



Förstudie familjecentral

Marie Cesares Olsson
Camilla Pettersson
Anders Trumberg
Fredric Welanders

Förstudie familjecentral

Marie Cesares Olsson

Camilla Pettersson

Anders Trumberg

Fredric Welanders

2021-06-15

Rapport 2021:06

D.nr: 21RS6138

Innehållsförteckning

Inledning och bakgrund till förstudien	4
Mål med förstudien.....	5
Definitioner	5
Metod	6
Fas 1 - forskarmöte.....	6
Fas 2 - intervjuer.....	6
Frågor och respondenter.....	7
Genomförande av intervju	7
Dokumentation och tematisering	8
Fas 3 – Sammanställning av fas 1 och fas 2.....	8
Fas 4 – En tvärvetenskaplig forskargrupp och en praktikhärla referensgrupp	8
Resultat.....	8
Fas 1 - forskarmöte.....	8
Betydelsen för barn och familjers hälsa och utveckling i fokus	9
Verksamhetsperspektivet.....	9
Metod	9
Att skapa ett tvärvetenskapligt forskarteam.....	10
Finansiering	10
Fas 2 - intervjuer.....	11
Övergripandeförslag på forskningsområden.....	11
Hur får vi fram kunskapen?	15
Nytta av fördjupad kunskap	16
Nya familjecentraler	16
Prioritering av forskarnas förslag av forskningsfrågor/områden	17
Fas 3 – Sammanställning av fas 1 och fas 2.....	17
Fas 4 – En tvärvetenskaplig forskargrupp och en praktikhärla referensgrupp	17
Avslutande reflektioner och framtida behov	18
Referenser	20
Bilaga 1	21
Medverkande forskare	21
Bilaga 2	22
Intervjuguide - Förstudie familjecentral.....	22

Inledning och bakgrund till förstudien

Trots att familjecentraler har funnits i Sverige i många år och har en bred spridning i landet så saknas till stora delar forskning om verksamheten. Enligt en kartläggning gjord av Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF) fanns det år 2020, 305 familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Sverige (Föreningen för familjecentralers främjande 2020).

En familjecentral är en verksamhet som arbetar för att barn ska ha en god hälsa och utveckling, genom att stödja föräldrar i sitt föräldraskap. När arbetet med att starta familjecentraler i Sverige initierades var de ofta lokaliserad i socioekonomiskt svaga områden. Numera är de spridda även i mer socioekonomiskt starka områden och kommuner. Det är en hälsofrämjande verksamhet som i huvudsak riktar sig till barn i åldern 0-6 år och deras föräldrar (Föreningen för familjecentralers främjande 2021).

Målet med arbetet på en familjecentral är att främja god hälsa hos barn och föräldrar med särskilt fokus på att stärka samspel mellan barn och föräldrar, tryggt föräldraskap, stärka familjens sociala nätverk och arbeta för ett jämställt föräldraskap.

Behovet av forskningsstudier kring familjecentralernas verksamhet har funnits länge. Socialstyrelsen konstaterade redan 2008 och Nordens välfärdscenter 2012 att det nästan helt saknas dokumentation och uppföljning av den verksamhet som bedrivs vid familjecentraler (Nordens välfärdscenter 2012). Sedan en tid tillbaka har därför samtal förts mellan nationella myndigheter, lärosäten och FFFF angående vikten av att få fram resultat om samverkansmodellen familjecentral. Samtalen initierades av FFFF. Trots att alla är överens om att det behövs kunskap om vilken betydelse familjecentralerna har för barns utveckling och hälsa har inga forskningsstudier för att besvara den frågan initierats.

Parallellt med diskussionerna på nationell nivå har Region Örebro län, på uppdrag av FFFF, arbetat med programteori tillsammans med familjecentralssamordnare från hela Sverige och med representanter för de olika professionerna på familjecentralerna i Örebro län. Programteori är en "teori eller modell över hur en intervention (arbetssätt, projekt, program, strategi, initiativ) är tänkt att fungera med avseende på prestationer som ska leda till önskvärda effekter". Programteorin förklarar hur aktiviteter hänger samman och hur problemet kan lösas och förhåller sig till varandra (Ekonomistyrningsverket 2012).

Syftet med programteoriarbetet har varit att få fram mått/indikatorer som systematiskt kan följas över tid för att mäta betydelsen av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet som sker vid landets familjecentraler. Programteorin har presenterats i en workshop med inbjudna forskare som har bidragit med viktig kunskap om kopplingen mellan programteorins olika steg och tidigare forskning. Arbetet med programteorin har väckt stort intresse bland praktiker på familjecentraler, samordnare och strateger, beslutsfattare och myndigheter med uppdrag inom föräldraskapsstödsområdet samt de forskare som varit involverade i arbetet.

Diskussionerna kring behovet av att öka kunskapen om familjecentralernas verksamhet har lett fram till att Region Örebro län har fått medel från Folkhälsomyndigheten för två projekt. Dessa ska stärka förutsättningarna för att en väl designad studie av familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa. Det första projektet handlar om att ta fram en kartläggande litteratursammanställning om vad som är känt om familjecentralernas arbete i ett internationellt

perspektiv (Folkhälsomyndigheten 2021, kommande rapport). Slutsatserna från sammanställningen visar att det inte hänt särskilt mycket på området det senaste decenniet. Det saknas framförallt kvantitativa studier inom området för att kunna uttala sig om hur familjecentralernas arbete påverkar barns och familjers hälsa.

Det andra projektet som Region Örebro län fått medel för att genomföra är en förstudie för att få en fördjupad förståelse för vilka kunskapsluckor som är mest angelägna att fylla. Syftet är att skapa förutsättningar för att en väl designad studie av familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa ska kunna genomföras i Sverige. Genom förstudien samlas perspektiv in från forskare, beslutsfattare och verksamhetsnära personer för att öka chansen att en framtida studie designas med stort fokus på samhällsnyttan. Teamet som arbetar med förstudien är:

Marie Cesares Olsson	Utvecklingsledare, Region Örebro län, Velfärd och folkhälsa - Barn och unga med fokus på föräldraskapsstöd
Camilla Pettersson	Fil.dr. Folkhälsovetenskap, Utvecklingsledare Region Örebro län, Forskare Karolinska Institutet
Anders Trumberg	Fil. dr. Kulturgeografi, Utvecklingsledare Region Örebro län, Forskare Örebro universitet
Fredric Welander	Utvecklingsledare, Region Örebro län, Velfärd och folkhälsa

Mål med förstudien

Förstudiens mål är att:

- ta fram ett underlag som beskriver relevanta forskningsfrågor och metoder kopplat till vetenskapliga kunskapsluckor och praktikens behov gällande familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa
- bilda en tvärvetenskaplig forskargrupp som tar fram en forskningsplan som ska skickas till en forskningsfinansiär under 2021

Definitioner

Definitionerna för familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet är följande:

- Med *familjecentral* menas en samlokalisering* av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med förebyggande verksamhet. Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.
- Med *familjecentralsliknande verksamhet* menas att barnhälsovården är samlokaliserad* med minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Familjecentralsliknande verksamhet kan också innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård och minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet.

* Samlokalisering innebär att hela den ordinarie verksamheten som respektive part bedriver ska vara förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten (FFFF 2021).

Metod

Förstudien har genomförts med en processinriktad metod där arbetet delats upp i fyra faser. Erfarenhet och kunskap från respektive fas har sammanställts och förts vidare till nästa fas.

Fas 1 - forskarmöte

I den *första fasen* har relevanta forskare identifierats och involverats och ett forskarmöte har genomförts för att få fram relevanta forskningsfrågor som bland annat utgår från vetenskapliga kunskapsluckor. Region Örebro län hade sedan tidigare kontakt med flera forskare inom området som bjöds in till forskarmötet. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd och FFFF konsulterades också för att identifiera ytterligare relevanta forskare. Totalt identifierades sex relevanta forskare som alla deltog i mötet tillsammans med utvecklingsledare inom folkhälsa och två forskare/utvecklingsledare för kunskap- och metodutveckling från Region Örebro län. Forskarna som kom från olika universitet representerade också olika vetenskapliga områden, såsom psykologi, folkhälso- och vårdvetenskap, socialmedicin och kulturgeografi. Samtliga forskare har erfarenhet av studier kring förebyggande och hälsofrämjande arbetet för barn och familjer. I gruppen finns också erfarenhet av att genomföra studier av familjecentralers verksamhet. Medverkande forskare listas i bilaga 1.

Forskarmötet var planerat som ett internat där en workshop tillsammans med en professionell processledare skulle genomföras, men på grund av pandemin var det inte möjligt. Det ersattes därför med ett digitalt möte. Mötet inleddes med en presentation av bakgrunden till arbetet och den programteori som skapats tillsammans med representanter för familjecentraler från hela landet. Forskarna fick reflektera kring programteorin och om de ansåg att programteorin verkar fungera ur ett vetenskapligt perspektiv. Workshopen fortsatte sedan med att reflektera kring följande frågor:

1. Vad tänker ni är det viktigaste att studera för att få en bättre förståelse för om familjecentralen ger "effekter" för barn och familjer?
2. Hur skulle en studie kunna utformas och vilka perspektiv är viktiga att fånga in?
3. Finns det ett intresse av att delta i ett framtida forskarteam för att studera familjecentralernas arbete och dess betydelse för barn och familjer?
4. Saknas det forskare för att kunna skapa ett tvärvetenskapligt forskarteam?
5. Vilka finansiärer skulle vara möjliga?

Workshopen dokumenterades skriftligt.

Fas 2 - intervjuer

I den *andra fasen* har intervjuer genomförts med verksamhetsnära personal och beslutsfattare samt nyckelaktörer inom myndigheter, regioner/kommuner och intresseorganisationer. Målet med fas två var att få fram vilka forskningsfrågor och områden som är adekvata att belysa utifrån beslutsfattares, nyckelpersoners och praktiktäna funktioners perspektiv angående familjecentralens betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa. Målet var också att belysa de

forskningsfrågor som togs fram av forskare utifrån vetenskapliga kunskapsluckor under den första fasen av förstudien.

Frågor och respondenter

Frågorna till intervjuerna (se bilaga 2) togs fram av teamet. Frågorna sattes sedan ihop till en frågeguide. Intervjupersonerna valdes ut tillsammans med FFFF:s styrelse, Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Länsstyrelsen, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner. De tillfrågade intervjupersonerna var strategiskt utvalda beslutsfattare, nyckelpersoner och verksamhetsnära funktioner. Efter sammanställningen av de strategiska funktionerna skickades det ut en förfrågan angående deras möjlighet att delta. Totalt tillfrågades 27 personer om att bli intervjuade.

En intervjutid bokades sedan in med de personer som anmält sitt intresse. Bakgrund till studien och frågeguide skickades även ut för genomläsning innan intervjun. Det genomfördes totalt 22 intervjuer och av dessa var:

- 7 verksamhetsnära och samordnare på familjecentralen från Malmö till Haparanda, av 9 tillfrågade
- 5 beslutsfattare, av 7 tillfrågade
- 10 nyckelaktörer inom myndigheter, regioner och intresseorganisationer, av 11 tillfrågade.

De personer som inte svarade på förfrågan om att intervjuas fick istället frågan om de hade möjlighet att svara på intervjufrågorna via mejl. Tre personer valde att skicka in sina svar via mejl.

Genomförande av intervju

Inledningsvis genomfördes två provintervjuer för att testa frågorna. Efter dessa intervjuer gjordes en rad mindre justeringar i frågeformuläret. Intervjuerna genomfördes via Skype och längden på intervjuerna var cirka en timme. Majoriteten av intervjuerna genomfördes enskilt, det vill säga med en intervjuperson. Vid fyra tillfällen medverkade två personer med olika funktioner samtidigt. Intervjun inleddes med en kort bakgrund kring:

- FFFF:s arbete kring uppföljning och utvärdering – bakgrund och nuläge
- Syfte och mål med förstudien

Därefter ställdes frågorna kring familjecentralernas kunskapsbehov och vilka forskningsfrågor och områden som ansågs centrala. Se frågeguiden bilaga 2.

Avslutningsvis presenterades forskarnas föreslagna områden. Intervjupersonerna fick välja/kommentera de områden de tyckte skulle prioriteras. Några av intervjupersonerna valde ett område medan andra valde flera. Områdena som de kunde välja mellan var:

- Vikten att studera beteenden och inte bara attityder och upplevelser hos föräldrar
- Fysisk och psykisk hälsa (barnet)
- Samspel och relationer
- Upplevelser av föräldrakompetens

- Sociala nätverket
- Språkutveckling
- Slussning (remitterar mellan FC professioner)

Dokumentation och tematisering

Under intervjun fungerade en person som intervjuare och en person antecknade svaren. Efter intervjun lästes anteckningarna igenom noggrant och de övergripande svaren och nyckelord på frågorna markerades. Dessa svar fördes sedan in i en Excelmatris under respektive fråga för respektive respondent. Även svaren från de tre personer som svarat via e-post fördes in i matrisen.

Förslagen på forskningsområdena grupperades och kodades sedan efter en liknande genomgång av dokumentation som ovan.

Fas 3 – Sammanställning av fas 1 och fas 2

Resultatet av förstudiens första och andra fas vilket benämns som den *tredje fasen* i förstudiens processinriktade metod sammanställdes i en rapport. Rapporten vägde alltså samman underlagen från fas ett och fas två som beskriver relevanta forskningsfrågor kopplat till vetenskapliga kunskapsluckor, programteorin samt praktikens behov gällande familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa. Rapporten gick på remiss till forskarna och respondenter.

Fas 4 – En tvärvetenskaplig forskargrupp och en praktikhäna referensgrupp

Förstudiens *fyjärde fas* handlade om att formera en tvärvetenskaplig forskargrupp samt en praktikhäna referensgrupp med regionala kontaktpersoner och verksamhetsnära personer.

Resultat

Resultatdelen är uppdelad utifrån förstudiens fyra faser, där den första delen sammanfattar resultatet från forskarmötet och den andra delen resultatet från intervjuerna. I avsnittet om den tredje fasen beskrivs det remissförfarande som skett för att ytterligare kvalitetssäkra resultaten från fas ett och två. Resultatdelen avslutas med fas fyra där en lägesbeskrivning av arbetet med att bilda en tvärvetenskaplig forskargrupp och praktikhäna referensgrupp presenteras.

Fas 1 - forskarmöte

Forskarna var överens om att den programteori som tagits fram är ett gediget och viktigt underlag. Den bedömdes innehålla relevanta aspekter och viktig information om familjecentralernas arbetssätt. De orsaksskedjor som presenterats i programteorin kan dock diskuteras vidare eftersom det sällan är linjära samband utan snarare komplexa samband mellan stegen i programteorin. Forskarna menade dock att arbetet med programteorin är ett viktigt första steg i arbetet för att skapa förutsättningar för

en vetenskaplig studie. En annan aspekt som lyftes fram var vikten av att programteoriarbetet togs emot positivt bland de verksamhetsnära personerna. Ett resultat från programteoriarbetet är att den verksamhetsnära personalen ser vikten av att systematisera sitt arbete i syfte att utveckla sin verksamhet. Programteori är ett viktigt verktyg i ett systematiskt kvalitetsarbete på lokal nivå.

Betydelsen för barn och familjers hälsa och utveckling i fokus

Forskarna var överens om att en framtida studie bör ha stort fokus på barns hälsa och utveckling, samspel mellan barn och föräldrar samt föräldraförmåga. Föräldrars attityder till och upplevelser av familjecentralernas arbete kan också ingå, men det räcker inte att endast studera detta. De utfall som forskarna främst vill att en framtida studie ska fokusera på är:

- Fysisk och psykisk hälsa
- Positiv utveckling hos barnet
- Samspel och relationer
- Upplevelse av föräldrakompetens
- Sociala nätverket
- Språkutveckling

Verksamhetsperspektivet

En forskningsstudie skulle också kunna inkludera ett verksamhetsperspektiv och den samverkan som sker mellan de olika verksamheterna och professionerna på familjecentralen. Ett fokus skulle kunna vara det som familjecentralerna själva kallar för slussning. Slussning kan ses som ett resultat av den samverkan som sker mellan professionerna inom familjecentralen och den lättillgängligheten till de olika verksamheterna och professionerna som samlokaliseringen genererar. Det handlar om att motivera och hjälpa föräldrar att förflytta sig mellan familjecentralernas verksamheter. Ett exempel på slussning är när pedagogen på öppna förskolan identifierar föräldrar med behov att utveckla samspelet med sitt barn och slussar föräldern vidare till kuratorn på familjecentralen. Även andra forskningsfrågor kopplat till verksamhetsfrågor diskuterades, exempelvis frågor om familjecentralens utbud och hur utbudet påverkar barn och föräldrars samspel, mående och sociala nätverk. En annan aspekt som lyftes var om det blir lättare att nå ut med insatserna mer jämlikt via en samlokaliserad familjecentral i jämförelse med separata verksamheter.

Metod

Då forskarna var ense om vikten av att en framtida studie innehåller forskningsfrågor om familjecentralens betydelse för barn och familjers hälsa och utveckling var det några metodaspekter som särskilt lyftes:

- Studien bör ha en longitudinell design som gör att utvecklingen kan följas över tid.
- Studien bör ha en experimentell design. Den ska helst vara randomiserad, men forskarna såg utmaningar med detta. Diskussioner fördes därför kring hur en icke-randomiserad studie skulle kunna designas med kommuner utan familjecentraler som kontroller. Andra förslag var att jämföra stadsdelar med och utan familjecentral. Utmaningar med att hitta

kontrollkommuner eller kontrollstadsdelar med liknande socioekonomisk fördelning lyftes. En annan utmaning är risken att familjer besöker familjecentraler i en stadsdel där den finns, även om de själva bor i en stadsdel utan familjecentral. Att använda sig av single-subject design var ett annat förslag för att kunna studera effekter. Det innebär att individerna fungerar som sina egna kontroller.

- Ett annat förslag var att följa utvecklingen i kommuner där nya familjecentraler planeras och jämföra data för barn och familjer innan det fanns en familjecentral i kommunen med data efter att en familjecentral startats.
- Studien skulle också kunna innehålla registerdata, exempelvis barnhälsovårdsdata med uppgifter om språkutveckling, vikt och amning samt folktandvårdens kariesdata. Det kan finnas andra registeruppgifter som skulle kunna användas och forskarna menar att det är viktigt att undersöka detta noga innan en studie startas.

Forskarna resonerade också om metoder för de forskningsfrågor som berör verksamhetsperspektivet. Ett exempel var att använda sig av en enkät för att undersöka vilka aktiviteter och insatser som görs. Forskarna menar att det är viktigt att få en förståelse för vad verksamheten erbjuder föräldrar och barn samt om det finns insatser och aktiviteter som erbjuds på de flesta familjecentraler. Här betonas dock att det redan finns en mycket bred kunskap och att FFFF är en viktig aktör för att ta del av den kunskap som finns.

Ett förslag för att studera betydelsen av den samverkan och samlokalisering som finns på en familjecentral var att implementera en föräldraskapsstödande metod i kommuner med och utan familjecentral. Då skulle man dels kunna få svar på om en metod lättare implementeras när flera verksamheter är samlokaliserade och samverkar, dels se om effekterna på föräldrar och barn blir större i kommuner där metoden implementerats på en familjecentral.

En framtida forskningsstudie skulle också kunna innehålla hälsoekonomiska beräkningar.

Diskussionen kring metodval avslutades med att forskarna var helt överens om vikten av att först genomföra en pilotstudie i mindre skala. Att skapa en väl designad studie av en så komplex verksamhet som familjecentralen är en utmaning. Det gör det extra viktigt att först testa sin design och sina mätmetoder i liten skala för att sedan justera eventuella misstag innan studien genomförs i stor skala.

Att skapa ett tvärvetenskapligt forskarteam

Forskarna menade att det finns ett stort värde i att ett framtida forskarteam representerar flera vetenskapliga områden. Samtliga forskare i mötet var intresserade av att fortsätta dialogen för att i framtiden eventuellt ingå i ett sådant team. De såg också behov av att komplettera teamet med andra vetenskapliga områden såsom socialt arbete, hälsoekonomi och genusvetenskap. Forskarna kunde dessutom ge förslag på forskare inom dessa områden som skulle kunna tillfrågas.

Finansiering

Den svåraste frågan att lösa för att kunna genomföra en framtida studie kring familjecentralernas verksamhet verkar vara finansieringsfrågan. Att hitta en finansiär som både finansierar forskning och de insatser som praktiken behöver göra för att kunna delta i en forskningsstudie är svårt. Många

finansiärer fokuserar på grundforskning och har höga krav på rigida forskningsmetoder. Det finns färre finansiärer för verksamhetsnära forskning som inkluderar flera olika verksamhetsområden. Det finns särskilda satsningar som skulle kunna vara möjliga, exempelvis Fortes utlysning Tillämpad välfärdsforskning, men den är endast inriktad på socialtjänstens område. Då forskarna föreslog att ett första steg vore att genomföra en pilotstudie i mindre skala ser man ändå positivt på möjligheterna att få medel för en sådan mer begränsad studie. Förslag på finansiärer för detta var exempelvis Folkhälsomyndigheten, Majblommans riksförbund, Riksbankens jubileumsfond och Allmänna barnhuset. Andra förslag som nämndes vara att lyfta frågan på Socialdepartementet, relevanta myndigheter eller att involvera Sveriges kommuner och regioner (SKR) i arbetet med att söka finansiering.

Fas 2 - intervjuer

Under intervjuerna har det framkommit att det finns behov av att belysa många olika delar av familjecentralens verksamhet, insatser och arbeten. Allt ifrån individ- till samhällsnivå. På individnivå lyfter de intervjuade betydelse av familjecentralens insatser och mötesplatsen för blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna runt barnet. Vad det gäller samhällsnivå visar intervjuerna att det är önskvärt att få fram hälso- och samhällsekonomiska vinster av samverkansmodellen familjecentral. Resultaten av intervjuerna visar också att det finns behov av att få en tydligare bild av vad det är för problem som familjecentralens ska lösa och vad tidigt stöd har för betydelse på lång sikt för barn och föräldrar, men också för samhället i stort.

Nedan redovisas de sammanställda svaren från intervjustudien utifrån i frågeguiden. (Se bilaga 2). Baserat på de intervjuades svar har sedan ett antal olika teman sammanställts kring de forskningsområden som aktualiserats i intervjuerna.

Övergripandeförslag på forskningsområden

Efter tematiseringen av svaren på frågan *om vilka insatser/aktiviteter/områden som respondenterna tyckte skulle studeras* framkom det att majoriteten av intervju svaren handlade om:

- Samlokaliseringens betydelse
- Familjecentralens betydelse för föräldrar
- Påverkan på barns hälsa
- Jämlikhetsperspektivet
- Kunskap, kompetens och mående hos personal

Nedan presenteras respondenternas förslag på frågeställningar utifrån respektive område.

Samlokaliseringens betydelse

Majoriteten av de svarande har lyft fram vikten att studera vad den fysiska samlokaliseringen har för betydelse både ur ett personal- och familjeperspektiv. De nämner också att det finns ett behov av att belysa vad den tvärprofessionella samverkan har för betydelse för familjen. Många lyfter även behovet av att få fram betydelsen av stöd från ledningen och vilka ledningsfaktorer som krävs för att få till en fungerande familjecentral. Nedan har svaren från intervjuerna som handlar om samverkan delats upp i två olika undergrupper: *verksamhet* och *övergripande organisation*.

Verksamhet

Samverkan anses vara A och O i familjecentralens verksamhet och för att få svar på frågan om samverkan fungerar bättre på en samlokaliserad verksamhet behöver den delas upp ytterligare. Utifrån de intervjuades förslag på frågeställningar kring samverkan har frågorna delats upp i *slussningar, rätt hjälp vid rätt tillfälle, tidig upptäckt* samt *socialtjänstperspektivet*. Betydelsen av samverkan ur ett föräldrar- och personalperspektiv presenteras under angivna rubriker längre fram i dokumentet. Alla frågeområden presenteras med utgångspunkt från att göra jämförelser mellan fullt samlokaliserad familjecentral och enskilda verksamheter.

- **Slussningar:** Hur många slussningar sker mellan professionerna? Finns det några professioner som slussar i högre andel än andra? Vilka är anledningarna till slussningarna? Är det vanligare med slussningar till vissa grupper av familjer? Hur stor andel av invånarna nås av olika verksamheter (föräldrastöd, socialtjänst osv) i kommuner med och utan familjecentral?
- **Rätt hjälp vid rätt tillfälle:** Får barn och föräldrar snabbare hjälp genom slussningarna mellan familjecentralens professioner? Erbjuds föräldrarna ett mer välanpassat stöd i större utsträckning?
- **Tidig upptäckt:** Är det större möjlighet att barn som behöver särskilt stöd för sin utveckling upptäcks tidigare eller att barn och föräldrar inte faller mellan stolarna? Är det fler föräldrar som tar emot stöd när problem identifierats? Erbjuder familjecentralen fler evidensbaserade metoder och insatser till barn och föräldrar? Tas det fler kontakter med andra aktörer, till exempel barnhabilitering eller barnpsykiatri, för att stödja föräldrarna i sitt föräldraskap?
- **Socialtjänstperspektivet:** Blir det fler anmälningar och/eller ansökningar till socialtjänsten? Ges det mer stöd innan orosanmälningar om en familj har tillgång till en familjecentral? Minskar tröskeln till socialtjänsten? Har föräldrar med tillgång till en familjecentral ökat tillit och trygghet till socialtjänsten jämfört med föräldrar som inte har tillgång till en familjecentral? Blir det färre akuta insatser?

Övergripande organisation

Under intervjuerna framkom det ofta om och hur den politiska viljan, styrningen och den övergripande organisationen regionalt och lokalt påverkar start och utveckling av en kommuns eller regions familjecentraler. Det finns också frågor om vilken betydelse den hur den politiska styrningen påverkar familjecentralens verksamhet. Här har ytterligare en uppdelning gjorts på *stödjande organisation* samt *styrning och ledning*.

- **Stödjande organisation** – Politiska beslut regionalt och lokalt tillsammans med regionala och lokala styrdokument har betydelse för hur ett område/insats ser ut. FFFF genomför regelbundet kartläggningar av antalet familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Dock saknas kunskap om i vilken utsträckning familjecentralerna omges av en stödjande organisation regionalt och lokalt som syftar till att ge förutsättningar för att etablera och vidmakthålla familjecentraler. Det finns också behov av att få mer kunskap om förutsättningar för samverkan. Respondenterna har ett behov av en sådan kartläggning för att se om familjecentraler erbjuds jämnt. Det har också framkommit behov att få veta mer om vilka faktorer som påverkar varför vissa regioner/kommuner satsar på familjecentraler och att vissa inte gör det.

- Styrning och ledning – Det efterfrågas mer kunskap om ledningens betydelse för familjecentralens arbete samt hur samverkan är utformad. Frågor som lyfts fram är: Vilka skillnader finns i olika familjecentralers samverkansarbete beroende på hur de leds och styrs? Vilka faktorer påverkar samverkan? Har ledningsgruppens kunskap om familjecentralens arbete, uppdrag och mål betydelse för familjecentralens samverkan och kvalitet? Fungerar samverkan bättre om ledningsgruppen alla chefer deltar regelbundet?

Familjecentralens betydelse för föräldrar

Utöver samverkan belyste alla respondenterna att de vill ha svar på hur föräldrar upplever familjecentralerna avseende samlokalisering, tillgång till föräldraskapsstöd och stöd via de olika verksamheterna. Övergripande frågor som togs upp var om det är så att barn och föräldrar har en tillgång till ett större utbud och antal insatser och aktiviteter via familjecentralerna. Men även om föräldrar via familjecentralerna får en högre tillit till föräldraskapet och ett stärkt socialt nätverk. Eller kan det vara en högre tröskel att ta sig över till en familjecentral än en enskild BVC? Alla frågeområden nedan presenteras med utgångspunkt från att göra jämförelser mellan fullt samlokaliserad familjecentral och enskilda verksamheter.

- Har familjerna tillgång till fler aktiviteter/insatser?
- Är föräldraskapsstödet mer lättillgängligt?
- Upplever föräldrar som har tillgång och deltar i familjecentralens aktiviteter, insats och mötesplatser:
 - en högre nivå av ett tryggt föräldraskap?
 - att de får snabbare svar på sina frågor?
 - kortare väntetid för att få stöd i sitt föräldraskap?
 - en högre nivå av egenmakt?
 - en högre grad av stärkta vuxenrelationer?
 - en högre nivå av psykisk hälsa, glädje och lycka?
 - en minskad nivå av stress?
 - en lägre andel utmaningar i föräldraskapet?
- Återkommer familjer när barnen är större och andra frågor och utmaningar dykt upp?
- Ber familjerna om hjälp i högre utsträckning?
- Har föräldrar en ökad motivation att söka hjälp?
- Upplever föräldrar att det är lättare komma in i samhället? Såsom att besöka bibliotek och delta vid föräldramöten
- Hur påverkas föräldrarnas språkutveckling?

Det finns också frågor som handlar om verksamheten kopplat till föräldrar. Att få ett gott och tryggt bemötande är viktigt för att barn och föräldrar ska känna sig välkomna och ta del av verksamheten.

- Blir föräldrarna bemötta på olika sätt när till exempel barnmorskemottagningen eller socialtjänstens förebyggande resurser är samlokaliserad i en familjecentral till skillnad när verksamheterna inte är samlokaliserade?
- Upplever föräldrar att de känner sig trygga i verksamheten?
- Upplever föräldrarna att de kan påverka verksamheten?

Påverkan barns hälsa

Respondenterna lyfte även fram behovet av att få fram vad familjecentralens verksamhet har för betydelse för och påverkan på barns hälsa och utveckling. Respondenterna menar att det är viktigt att få fram kunskap om detta då hälsan under tidig barndom har betydelse för hälsan under hela livet samtidigt som möjligheten att påverka hälsan tidigt i livet är stor. Vikten av att undersöka familjecentralernas betydelse för att tidigt upptäcka ohälsa eller brister i utvecklingen lyftes också. De är också intresserade av att få mer kunskap om det finns samhällsekonomiska vinster av att ge barn en god start i livet genom att erbjuda familjecentraler. De olika frågeområden som lyftes fram specificeras nedan:

- Hur påverkas samspelet mellan barn och föräldrar på en familjecentral till skillnad mot när familjerna är listade på en enskild BVC?
- Kan BVC se skillnader i barnets anknytningsmönster när de är samlokalisera i en familjecentral?
- Är det en större andel barn som visar på att de kan samspela med jämnåriga barn, enligt BHV:s mått, när familjen tag del av familjecentralens insats och aktiviteter?
- Hur påverkar babygruppen/babycafé (verksamhet riktat till föräldrar med barn 0-1 år) barnets hälsa?
- Det lyfts fram andra sätt att mäta familjecentralens betydelse för barns hälsoutveckling såsom - Ser vi skillnader i någon av följande indikatorer när barnet tar del av familjecentralens aktiviteter, insatser och mötesplatser?
 - vikt
 - vaccinationsgrad
 - samlek/samspel med andra barn
 - språkutveckling
 - få barn med hög nivå av stress

Jämlikhetsperspektivet

Några av respondenterna säger att hälsan är ojämlikt fördelad och att familjecentralen har möjlighet och potential att utjämna hälsoklyftorna. Att få fram mer kunskap om familjecentralens betydelse för att minska hälsogapet var ytterligare ett område som respondenterna har behov av att få mer kunskap om. Nedan anges ett antal förslag på frågor.

- Vilka målgrupper besöker familjecentraler?
- Vad bidrar familjecentralen med för att minska hälsogapen?
- Får kulturlotsar fler deltagare med utomeuropeisk bakgrund till familjecentralen än om det inte finns kulturlotsar i familjecentralens ordinarie verksamhet?
- Fångar familjecentraler in fler familjer med låg socioekonomi?
- Har den geografiska placeringen betydelse för vilka målgrupper som nås?
- Genererar familjecentralens aktiviteter, insatser och mötesplatser en ökad integration?

Kunskap, kompetens och mående hos personal

Majoriteten av respondenterna var eniga om liknande frågeområden som presenterats ovan såsom samlokaliseringens betydelse, familjecentralens betydelse för föräldrar, påverkan på barns hälsa samt jämlikhetsperspektivet. Denna tematisering om kunskap, kompetens och mående hos personal lyftes

framförallt av den verksamhetsnära personalen och dess chefer. De svarande angav att det ibland kan vara en utmaning att få ihop tid för den mer systematiska samverkan i form av team-möten och verksamhetsdagar. Trots detta ser de många fördelar med samlokaliseringen. Speciellt nu under pandemin angav några barnhälsovårdssjuksköterskor att de upplever ett ökat antal inbokade besök och telefonkontakter kring frågor som löstes mer automatiskt när öppna förskolan var öppen. De intervjuade ser samverkansfördelar både ur ett barn- och föräldraperspektiv samt personal- och verksamhetsperspektiv. Nedan presenteras de frågor som kom fram. Alla frågeområden nedan presenteras med utgångspunkt från att göra jämförelser mellan fullt samlokaliserad familjecentral och enskilda verksamheter.

- Finns det en högre kunskapsnivå bland personalen om varandras verksamheter och lagstiftning?
- Är personalen mer uppdaterad på vad det finns för stödjande aktiviteter i närområdet och kommunen utanför familjecentralen?
- Är den en högre eller lägre nivå av sjukfrånvaro bland personalen?
- Upplever personalen en ökad nivå av:
 - trygghet i sin professionsroll?
 - kompetens för sitt uppdrag?
 - möjlighet att påverka sitt arbete?
 - ork och arbetslust i sitt uppdrag och arbete?

Hur får vi fram kunskapen?

Det var svårt att få fram ett enhetligt resultat kring hur de forskningsfrågor som presenteras i denna rapport ska undersökas. Majoriteten av de intervjuade personerna hade svårt att uttala sig om en specifik metod eller tillvägagångssätt.

”- Frågan blir hur man kan titta på familjecentral jämfört med där det inte finns familjecentral. Samlokalisering jämfört med inte samlokaliserade.”

Några respondenter anger att det är viktigt att både titta på registerdata från mödra- och barnhälsovård och genomföra intervjuer med både personal och föräldrar. Det finns behov av att kunna få fram om det finns skillnader mellan mödra- och barnhälsovård som är samlokaliserad och icke samlokaliserad.

”- Jag tänker att man gör intervjuer som ett första steg för att få fram deras (personalens) erfarenheter och utifrån deras svar sedan kunna göra kvantitativa studier.”

Några anger vikten av ett holistiskt perspektiv och att använda sig av flera metoder. Det lyfts både kvantitet och kvalitativ metod men också observation.

”- Man måste ha flera olika typer av kunskapssyn, en bred forskningsansats..... använda sig av flera olika metoder.”

”- Vikten av trans- och multidisciplinärt ansats”

Andra säger – *”Behöver vi veta mer?”* och *”varför ska familjecentralens olika verksamheter inte organisera sig för att kunna leva upp till ett målgruppsanpassat stöd”*. Några av de intervjuade säger

att det egentligen handlar om att bli bättre på retoriken och belysa och hänvisa till befintlig forskning på de delar/insatser som familjecentralen erbjuder.

" - Varför skulle det vara dåligt med samverkan kring målgruppen? "

"- Varför skulle det vara dåligt för barn och familj att bli duschad av familjecentralens verksamheter/insatser och aktiviteter? "

Nytta av fördjupad kunskap

På frågan angående vilken nytta respondenterna skulle ha av en fördjupad kunskap om familjecentralernas betydelse så svarade många att det skulle göra stor nytta i deras vardagliga arbete.

"- Kan vi få till en utvärdering som övertygar folk om vinsterna skulle vara fantastiskt. Detta skulle ge stora effekter på det vardagliga arbetet."

"- Stor nytta, då vi stöttar i folkhälsoarbetet. Allt som visar på fakta och talar för att en metod och arbetssätt är bra när man arbetar med frågorna."

De intervjuade framhåller även att med mer kunskap skulle det vara lättare att prata om en familjecentral som en viktig arena i samhället.

"- En fördjupad kunskap om den samhällsekonomiska nyttan är a och o"

Många nämner även att det skulle bli lättare att påverka beslutsfattare och politiker om det fanns mer fakta om familjecentralens betydelse. De upplever att det inte räcker att delge politiker och beslutsfattare de material som finns kring varför majoriteten av föräldrar och personal är nöjda med samlokaliseringen. Det är inte helt ovanligt att en verksamhet får besparingskrav och vill dra sig ur samarbetet.

"- Det skulle ge mig som samordnare mer kraft att kunna påverka beslutsfattare och politiker. Kunna visa på att man måste ha bindande avtal och varför de ska satsa på FC, visa på kostnadseffektivitet och att det påverkar barn och familjer positivt."

"- Vi behöver mer evidens för att övertyga politiker och beslutsfattare"

En annan vinst med mer kunskap som respondenterna uppgav var att det blir lättare att visa på att de samordnade insatserna verkligen gör nytta på grupp- och individnivå.

"- Att få underlag när vi pratar effekter av tidiga samordnade insatser skulle göra nytta. Att synliggöra och begripliggöra vad det innebär att ge föräldrar och barn ett tidigt stöd ger för effekter."

"- Bra med kunskap om vad FC:s satsningar gör på individ- och gruppnivå"

Nya familjecentraler

På frågan ifall respondenterna kände till någon stadsdel/kommun som var på gång att starta en familjecentral uppgav de följande städer: Lekeberg, Hällefors, Rinkeby, Farsta, Fittja, Tullinge, Haninge, Gävle, Hudiksvall, Överkalix, Boliden, Sjöbo, Ystad och Höganäs.

Prioritering av forskarnas förslag av forskningsfrågor/områden

Samtliga intervjuade svarade att de tyckte att forskarnas förslag på forskningsområden var adekvata. Några tyckte dock att många av dessa områden gick in i varandra. De forskningsfrågor/områden som fick flest svar att de skulle prioriteras var; *Upplevelser av föräldrakompetens* och *Fysisk och psykisk hälsa (barnet)*. Därefter kom forskningsfrågan kring *Samspela och relationer*.

Nedan följer en lista över fördelningen av de intervjuades svar på frågan om prioriterade forskningsfrågor.

- Upplevelser av föräldrakompetens 8 stycken
- Fysisk och psykisk hälsa (barnet) 8 stycken
- Samspela och relationer 7 stycken
- Språkutveckling 4 stycken
- Slussning (remitterar mellan familjecentralens professioner) 4 stycken
- Sociala nätverket 4 stycken
- Vikten att studera beteenden och inte bara attityder och upplevelser 3 stycken

Fas 3 – Sammanställning av fas 1 och fas 2

Syftet med fas ett och fas två var att dels få ett forskarperspektiv, dels ett verksamhetsnära perspektiv angående behovet av forskningsområden och förslag på hur dessa områden ska kunna beforskas. Under fas tre analyserades och sammanställdes resultaten från fas ett och två i en första version till slutrapport. Den första versionen beskrev relevanta forskningsfrågor kopplat till vetenskapliga kunskapsluckor samt praktikens behov gällande familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa med fokus på jämlikhet i hälsa. Rapportutkastet skickades till forskarna och respondenterna på remiss med möjlighet att påverka innehållet. Återkopplingarna visade bland annat att de intervjuade tyckte att sammanställningen var relevant och välskriven samt att de uppskattade möjligheten att få bidra till förstudien. Det kom även in ett fåtal förslag angående tillägg av forskningsfråga.

Det finns nu ett stort underlag av relevanta forskningsområden inför fortsatt arbete med bildandet av forskarteam, forskningsplan samt finansiering.

Fas 4 – En tvärvetenskaplig forskargrupp och en praktknära referensgrupp

Samtliga forskare som deltog i forskarmötet var intresserade av att fortsätta dialogen kring bildandet av en tvärvetenskaplig forskargrupp. Det var dock tydligt att det skulle krävas ekonomiska medel för att en sådan forskargrupp ska kunna lösgöra den tid som krävs för att arbeta med en ansökan. Inte minst med tanke på de stora behoven som identifierats under arbetet med denna förstudie samtidigt som det är en stor utmaning att designa studien på ett adekvat sätt.

Arbetet med denna förstudie tillsammans med den kartläggande litteraturöversikten har dessutom lett till diskussioner internt inom Region Örebro län. Universitetssjukhusets forskningscentrum har visat intresse och en dialog förs kring möjligheten att formulera en ansökan om forskningsmedel för

en studie av familjecentralernas betydelse för barn och familjer. Behovet av att bilda en tvärvetenskaplig forskargrupp kvarstår dock.

Bildandet av en praktisknära referensgrupp verkar mindre komplicerat. Föreningen för familjecentralers främjande har redan väl utarbetade strukturer för att samverka mellan praktiker från familjecentraler i hela landet som skulle kunna nyttjas i bildandet av en referensgrupp. Bedömningen är dock att bildandet av en sådan referensgrupp bör ske först efter att en forskargrupp har etablerats.

Avslutande reflektioner och framtida behov

Förstudiens olika faser visar att det finns ett stort engagemang, intresse och behov av få fram mer kunskap om familjecentralens betydelse för barn och familjer. Det har varit enkelt att engagera såväl forskare som verksamhetsnära, beslutsfattare och nyckelpersoner på olika nivåer att delta i förstudien. Alla har också uttryckt vikten av att initiera forskning på området. Förstudiens första delmål handlade om att ta fram ett underlag som beskriver relevanta forskningsfrågor och metoder kopplat till vetenskapliga kunskapsluckor och praktikens behov gällande familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa, med fokus på jämlikhet i hälsa. Vår bedömning är att detta mål är uppnått. Resultatet visar också på att det är många perspektiv som behöver belysas och olika forskningsfrågor som behöver besvaras. Forskarna betonar vikten av att forskningen fokuserar på barns hälsa och utveckling, samspel mellan barn och föräldrar samt föräldraförmåga. Men också att välja en forskningsdesign som verkligen kan svara på forskningsfrågor kring betydelsen av familjecentraler, vilket kommer att kräva en hel del arbete.

I intervjuerna med de praktisknära yrkesgrupperna bekräftas bilden av de behov som forskarna lyfter fram, samtidigt som behovet av att belysa verksamhetsperspektivet betonas. En rad frågor kring betydelsen av samverkan och samlokalisering anses viktiga. Intervjupersonerna vill också veta mer om familjecentralens betydelse för olika grupper av föräldrar och barn samt hur verksamheten kan bidra till jämlikhet i hälsa.

Förstudiens andra delmål var att bilda en tvärvetenskaplig forskargrupp som tar fram en forskningsplan som ska skickas till en forskningsfinansiär under 2021. Detta mål är inte uppfyllt trots att forskarna både ser stora behov av framtida forskning på området samt att de själva var intresserade av att medverka i en sådan forskargrupp. Forskarnas bedömning var att en forskargrupp skulle kunna utökas med forskare inom pedagogik, socialt arbete och hälsoekonomi för att det tvärvetenskapliga perspektivet ska säkerställas utifrån familjecentralens verksamhet. För att få till en sådan forskargrupp med uppdrag att ta fram en forskningsplan krävs finansiering. Forskarnas förslag var därför att först söka medel för en pilotstudie som sedan kan skalas upp. Slutsatsen blev att trots stort behov av forskning och intresse av att bilda en forskargrupp behöver finansieringsfrågan lösas innan de kan gå vidare.

Både resultaten av workshoppen med forskarna samt resultatet av intervjustudien med de praktisknära yrkesgrupperna går hand i hand med den kartläggande litteraturoversikt som gjorts för att belysa forskning kring vad som är känt om familjecentralernas arbete (Folkhälsomyndigheten

2021, kommande rapport). Den kartläggande litteraturöversikten visar liksom denna studie att det framförallt behövs fler kvantitativa studier inom området för att det mer säkert ska kunna gå att säga hur familjecentralernas arbete påverkar barns och familjers hälsa. Men framförallt behövs fler studier riktade mot barn där bristen på kunskap inom hälsoområdet identifieras som en allvarlig kunskapslucka. Den kartläggande litteraturöversikten indikerar också att även om familjecentralernas arbete kan ha en positiv inverkan, så behövs i dagsläget mer forskning för att kunna ge ett mer heltäckande och generellt svar på hur familjecentralers hälsofrämjande- och förebyggande arbete påverkar barn och familjers hälsa.

Referenser

Ekonomistyrningsverket (2012). *Programteori och verksamhetslogik – ett metodstöd för Regeringskansliet*. Rapport 2012:43. <https://reglab.se/wp-content/uploads/2017/09/rapport-pilotprojekt-2012-11-30.pdf> (Hämtad 2021-04-21)

Föreningen för familjecentralers främjande. (2020). *Verksamhetsberättelse 2020*. <file:///C:/Users/aek031/Downloads/2020-Verksamhetsberattelse-FFFF-.pdf> (Hämtad 2021-05-31)

Föreningen för familjecentralers främjande. (2021). *Vad är en familjecentral?* <https://familjecentraler.se/vad-ar-en-familjecentral1/> (Hämtad 2021-05-31)

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Vad är känt om betydelsen av familjecentralers arbete med att främja barn och familjers hälsa och välmående? - En kartläggande litteraturöversikt*. (Kommande rapport hösten 2021). Folkhälsomyndigheten, Stockholm.

Nordens välfärdscenter (2012). *Nordens barn Utveckling av nordiska familjecentraler*, Stockholm 2012. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2012/12/2-UtvecklingFamiljecentr_enk.pdf (Hämtad 2021-04-21)

Bilaga 1

Medverkande forskare

Namn	Titel	Lärosäte
Pia Enebrink	Docent, leg psykolog/psykoterapeut	Karolinska Institutet
Terese Glatz	Docent i Psykologi / Associate Professor	Örebro universitet
Natalie Durbeej	Ph.D, CHAP Child Health and Parenting	Uppsala universitet
Lene Lindberg	Associate Professor in Psychology, Senior Lecturer in Public health, Licensed Psychologist	Karolinska Institutet & Center for Epidemiology and Community medicine
Maria Lalouni	Leg psykolog, medicine doktor	Karolinska institutet
Anna Sarkadi	Specialistläkare i socialmedicin, professor, CHAP Child Health and Parenting	Uppsala universitet
Camilla Pettersson	Fil.dr. folkhälsovetenskap och utvecklingsledare	Karolinska Institutet och Region Örebro län
Anders Trumberg	Fil.dr. Kulturgeografi och utvecklingsledare	Örebro universitet, Region Örebro län

Bilaga 2

Intervjuguide - Förstudie familjecentral

Hej!

Tack för att du medverkar i förstudien kring Familjecentralsarbetet.

Under intervjun kommer vi bland annat att gå igenom studiens bakgrund, syfte och mål samt gå igenom några frågor om dina erfarenheter och tankar kring vad som bör följas upp och utvärderas.

För att du ska kunna förbereda dig inför intervjun skickar vi med några av de frågor som vi kommer samtala kring. Tänk på frågorna utifrån din funktion/verksamhet/position.

- *Vad tycker du skulle behöva studeras för att få bättre kunskap om familjecentralens betydelse/effekter?*

Utifrån perspektiven:

- Barn och familj
- Samverkan
- Verksamhet
- Samhälle
- Jämlikhet

- *Har du några tankar kring hur vi kan fram den här kunskapen?*
- *Vilken nytta skulle du ha av att få fördjupad kunskap om familjecentralens effekter?*
- *Känner du till om det är någon stadsdel/kommun som är på gång att starta en familjecentral?*

Hälsningar

Marie Cesares Olsson

marie.cesares.olsson@regionorebrolan.se

Vill du veta mer om *Föreningen för familjecentralers främjande* samt *Familjecentralens* mål och uppdrag hittar du en kort sammanfattning på nästa sida.



Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF)

FFFF startade år 2000 och tog över stafettpinnen från dåvarande folkhälsoinstitutet och är nu ett stöd för landets familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter (FC/FCLV). FFFF:s mål är att:

- Öka kunskapen bland beslutsfattare om de hälsofrämjande och förebyggande insatsernas värde.
- Stimulera till etablering av regionala nätverk.
- Följa och stimulera forskning om föräldrars och barns hälsa och livskvalité, ur ett kulturellt, socialt, psykologiskt och medicinskt perspektiv.
- Utveckla ett fungerande nationellt nätverk med god kommunikation, som bland annat kan underlätta utbytet av erfarenheter familjecentraler emellan
- Utgöra remissinstans inom familjecentralens verksamhetsområde
- Verka för att FC/FCLV skall bildas på fler platser
- Delta i internationellt samarbete och erfarenhetsutbyte

Familjecentralen

FC's övergripande mål är en god och jämlik hälsa hos blivande föräldrar, föräldrar, barn och andra viktiga vuxna runt barnet. Utifrån FN:s konvention för barnets rättigheter artiklar; 5, 6, 18, 19, 24, 26, 27, 28, 29 och 39.

FC's arbete ska bidra till att:

- Utjämna hälsoklyftor
- Stärka individens egenmakt
- Minska socioekonomisk och psykologisk stress i den enskilda familjen vilken leder till minskade "onödiga" kostnader för samhället

Utifrån FN:s konvention för barnets rättigheter, familjens livssituation och genom samarbete, samordning och samverkan ska familjecentralen:

- 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 trygg anknytning, gynnsam fysisk, psykisk och social utveckling för barn
- uppmärksamma barn och deras familjer där tecken finns på **avvikande** utveckling
- erbjuda **tidiga insatser** till blivande föräldrar och familjer med barn
- stärka barnets och föräldrarnas **sociala nätverk**
- stärka ett **jämställt föräldraskap**
- stärka barns **språkutveckling**
- stärka **integrationen**