

Samverkan för familjecentral /familjecentralsliknande verksamhet

Överenskommelse mellan Region Örebro
län och kommunerna i Örebro län



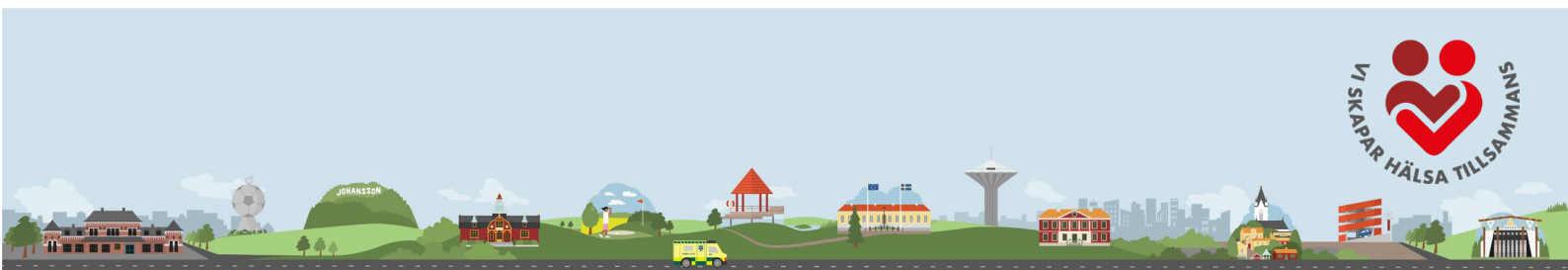
Samverkan för familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet

Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län

Författad av: Susann Cederlund, folkhälsoutvecklare, folkhälsoteamet norra Örebro län på uppdrag av KC/RD gruppen.

Beslutad av: Lokala beslut i kommunerna under våren 2026 och Regionstyrelsen 2026-04-29

2026-05-18



Innehåll

1.	Bakgrund.....	4
2.	Inledning.....	5
3.	God och nära vård	6
4.	Syfte och mål	6
5.	Parter i samverkan.....	7
6.	Avtalstid och uppföljning	8
7.	Lagstiftning, styrande och stödjande dokument	8
7.1	Proportionell universalism	9
8.	Målgrupp	9
9.	Barnets rättigheter	10
10.	Uppdrag Familjecentral och Familjecentralsliknande verksamhet	11
11.	Definitioner	13
11.1	Familjecentral	13
11.2	Familjecentralsliknande verksamhet	13
11.3	Samlokalisering	13
12.	Familjecentralens samverkande parter.....	14
12.1	Öppen förskola	14
12.2	Förebyggande socialtjänst	15
12.3	Barnmorskemottagning	15
12.4	Barnhälsovård	16
12.5	Folktandvård.....	16
12.6	Bibliotek	17
13.	Kvalitetssäkring av familjecentralens verksamhet	17
13.1	Samverkan	18
13.2	Regional organisation och lokal styrning av familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet	21
13.3	Sekretess.....	23
14.	Ekonomi	24
14.1	Gemensamma kostnader	24
14.2	Finansiering av gemensamma kostnader	25
15.	Lokala samverkansavtal	25
16.	Kommuner som saknar familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet ...	26
	Bilagor	27

1. Bakgrund

En viktig utgångspunkt i strategin, *En attraktiv och pulserande region för alla – regional utvecklingsstrategi 2025 - 2030*¹, är alla barns rätt till goda uppväxtvillkor och en bra start i livet.

Örebro län har en lång historia av samverkan och utveckling av länets arbete med föräldraskapsstöd och familjecentraler. Länet har sedan 2008 haft en överenskommelse mellan Region Örebro län och länets kommuner beträffande samverkan i familjecentral. Överenskommelsen reviderades 2010 och 2018.

I Örebro län finns i dag (2026) familjecentraler/familjecentralsliknande verksamhet i nio av länets tolv kommuner. Dessa finns i: Askersund, Hallsberg, Laxå, Kumla, Lekeberg, Karlskoga, Degerfors, Lindesberg och Örebro (i 5/7 stadsdelar).

De senaste åren har det pågått ett utvecklingsarbete som visat på behov av att skapa en gemensam grund för familjecentralers struktur, organisation och styrning på lokal, regional och nationell nivå. Ett resultat av det är bland annat att mål och uppdrag för familjecentralarbetet har utvecklats på nationell nivå av Föreningen för familjecentralers främjande (FFFF)² och en nationell kartläggning, analys och förslag kring familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter har tagits fram av Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten³.

År 2022 lyfte strategisk arbetsgrupp för föräldraskapsstödsutveckling behovet av att ta fram en ny regional strategi för föräldraskapsstöd i Örebro län. Samtidigt togs ett beslut att revidera överenskommelsen *Regional samverkan för familjecentral* från 2018⁴. Syftet var att tydliggöra familjecentralernas uppdrag, skapa likvärdiga förutsättningar och en gemensam målsättning för länets familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter. Det fanns även ett behov av att säkra samverkan mellan huvudmännen och att kvalitetssäkra verksamheten. Detta för att säkerställa att det länsgemensamma målet om alla barns rätt till goda uppväxtvillkor och en bra start i livet⁵.

¹ En attraktiv och pulserande region för alla – regional utvecklingsstrategi 2025–2030, Region Örebro län.

² Föreningen för familjecentralers främjande.

³ Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter; Kartläggning, analys och förslag (2023). Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen.

⁴ Regional samverkan för familjecentral; Överenskommelse mellan kommunerna i Örebro län och Region Örebro län (2018). Region Örebro län.

⁵ Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län – regional utvecklingsstrategi 2022–2030, Region Örebro län.

2. Inledning

Att stödja föräldrar i föräldraskapet är en av de viktigaste insatserna samhället kan göra för att främja barns hälsa och utveckling. Trygga och välinformerade föräldrar är en viktig förutsättning för en positiv utveckling för barnet och minskar risken för en rad olika hälsoproblem och riskbeteenden⁶.

Kommuner och regioner har ett ansvar i att stödja föräldrarna i föräldraskapet⁷ och där är familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna en viktig arena utifrån det folkhälsopolitiska målområdet ”Det tidiga livets villkor”⁸. Familjecentralen är en hälsofrämjande och förebyggande arena för blivande föräldrar, barn, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet. På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter i samverkan: barnmorskemottagning, barnhälsovård, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. En verksamhet med stor potential för Region Örebro län och länets kommuner som genom att samverka kan erbjuda tidiga, främjande och förebyggande insatser. I den nationella utredningen *Börja med barnen!*⁹ och i den nordiska rapporten *De första 1000 dagarna*¹⁰ lyfts också familjecentraler och den tvärprofessionella samverkan som en rekommendation för att stärka arbetet med barn och ungas hälsa.

I den *regionala strategin för föräldraskapsstöd 2024 - 2030*¹¹ (som hänger samman med *Örebro läns regionala utvecklingsstrategi (RUS) 2025 - 2030*¹²) sätts barnets bästa i centrum. Strategin innehåller viktiga områden för att stödja länets och det lokala föräldraskapsstödsarbetet i syfte att vidmakthålla, utveckla och stärka samverkan kring föräldraskapsstöd utifrån strategins tre målområden; *Ett kunskapsbaserat arbetssätt, Ett tillgängligt stöd* och *En stödjande organisation*.

Under målområdet *Ett tillgängligt stöd* lyfts länets målsättning att det ska finnas tillgång till familjecentraler i alla kommuner som en viktig del i det sammanhängande föräldraskapsstödjande arbetet.

En annan målsättning i den regionala strategin för föräldraskapsstöd är att det ska finnas en regional överenskommelse om samverkan mellan länets kommuner och Region Örebro län för att vidmakthålla kvaliteten, utveckla och starta nya

⁶ En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018), Regeringen.

⁷ Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, Riksdagen.

⁸ God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik, Prop.2017/18:249, Regeringen.

⁹ Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård, Slutbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:78), Regeringen.

¹⁰ The first 1000 days in the Nordic countries, Policy recommendations (2020). Nordiska ministerrådet.

¹¹ Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024 - 2030. Rätt stöd till alla föräldrar ger goda förutsättningar för barns uppväxt. Region Örebro län (2024).

¹² En attraktiv och pulserande region för alla – regional utvecklingsstrategi 2025–2030, Region Örebro län.

familjecentraler. Denna överenskommelse är ett resultat av det uppdrag som gavs kring föräldraskapsstödsstrategi och överenskommelse för samverkan i familjecentral av kommunchefer/regiondirektör (KC/RD gruppen) i Örebro län och hanterar samverkan mellan kommunala och regionala parter i familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.

Inför arbetet med denna överenskommelse gav den dåvarande *Strategisk arbetsgrupp för föräldraskapsstödsutveckling* även en arbetsgrupp i uppdrag att genomföra en barnrättsprövning (se bilaga 1) kopplad till det första utkastet av en ny regional överenskommelse om samverkan för familjecentral i Örebro län. Denna överenskommelse är omarbetad utifrån ovan nämnda barnrättsprövning.

3. God och nära vård

God och nära vård kan beskrivas som ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar¹³. I Örebro län använder vi uttrycket ”vi skapar hälsa tillsammans”. Det sammanfattar nära vårdomställningen och lägger tonvikt på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Begreppet ”Skapa hälsa tillsammans” inkluderar flera aktörer och syftar till att skapa en gemensam angelägenhet. Ett gemensamt uppdrag Region Örebro län och länets kommuner har är att ge barn bästa möjliga förutsättningar för en god hälsa. För att lyckas med det behöver aktörer från olika verksamheter gå ihop och tillsammans arbeta med barnet i fokus¹⁴.

Familjecentraler är ett gott exempel på god och nära vård med tvärprofessionell samverkan och fokus på tidiga och hälsofrämjande insatser. Här finns också möjligheter att utveckla samverkan med flera verksamheter som är viktiga för barns hälsa och utveckling som exempelvis folktandvården, biblioteket och förskolan.

4. Syfte och mål

Syftet med en gemensam överenskommelse för samverkan i familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Örebro län är:

- Att tydliggöra familjecentralernas uppdrag
- Att skapa likvärdiga förutsättningar för familjecentralernas verksamhet
- Att kvalitetssäkra verksamheten i familjecentralerna

¹³ Insatser för att stödja omställningen till en god och nära vård 2023. Socialstyrelsen (2023).

¹⁴ Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län. Region Örebro län (2023).

- Att säkra samverkan mellan huvudmännen
- Att till fullo använda och nyttja de resurser som region och kommun förfogar över för att uppfylla barnets rättigheter

Målet är att genom familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter bidra till goda uppväxtvillkor och bästa möjliga hälsa hos barn 0 – 6 år i Örebro län i enlighet med den regionala utvecklingsstrategin och barnkonventionens artiklar.

I den regionala strategin för föräldraskapsstöd 2024 – 2030¹⁵ är målsättningen:

- Att det ska finnas en regional överenskommelse gällande samverkan mellan länets kommuner och Region Örebro län för att vidmakthålla kvaliteten, utveckla och starta nya familjecentraler.
- Att det ska finnas tillgång till familjecentral i familjens närområde, minst en per kommun
- Alla länets barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler ska vara samlokaliserade med kommunens öppna förskola och de delar av socialtjänsten som bedriver förebyggande verksamhet.

För att nå upp till målsättningen om tillgång till familjecentraler med samlokaliserad verksamhet så behöver lokala avsiktsförklaringar mellan kommun och vårdcentral upprättas i de kommuner där familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet saknas (se punkt 16).

5. Parter i samverkan

Denna överenskommelse gäller mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län och gäller samverkan i familjecentral alternativt familjecentralsliknande verksamhet enligt definitionen i punkt 11.1 och 11.2.

Överenskommelsen ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen och anger en länsgemensam nivå för den lokala samverkan. Samverkan på lokal nivå regleras i separata avtal för respektive familjecentral, där lokal nivå har möjlighet att göra avtal i samverkan utöver det som omfattas av denna överenskommelse.

¹⁵ Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024 - 2030. Rätt stöd till alla föräldrar ger goda förutsättningar för barns uppväxt. Region Örebro län (2024).

6. Avtalstid och uppföljning

Överenskommelsen gäller från och med 2026-03-01 och tills vidare. Uppsägning av överenskommelsen ska göras skriftligen och meddelas med minst 6 månaders varsel.

Huvudmännen har var och en ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen av överenskommelsen. Uppföljning av överenskommelsen sker årligen i den regionala *Samverkansgrupp för barn och unga*.

7. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument

Vid framtagande av denna överenskommelse har följande lagstiftning och styrande samt stödjande dokument tagits i beaktande:

Lagstiftning

- FN:s konvention om barnets rättigheter¹⁶
- Hälso- och sjukvårdslagen¹⁷
- Socialtjänstlagen¹⁸
- Skollagen¹⁹

Styrande och stödjande dokument

- Läroplan för förskolan²⁰
- God och Nära vård²¹
- Nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd²²
- Nationell vägledning Familjecentral²³
- Börja med barnen - En sammanhållen god och nära vård för barn och unga²⁴
- De första 1000 dagarna²⁵
- Örebro läns regionala utvecklingsstrategi 2025–2030²⁶

¹⁶ Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197). Riksdagen.

¹⁷ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Riksdagen.

¹⁸ Socialtjänstlagen (2025:400). Riksdagen.

¹⁹ Skollag (2010:800). Riksdagen.

²⁰ Läroplan för förskolan. Skolverket (Lpfo18).

²¹ God och nära vård 2023. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Socialdepartementet och SKR.

²² Nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (2018). Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd.

²³ Nationell vägledning Familjecentral. Samverkan för barns bästa (2021). Föreningen för familjecentralers främjande.

²⁴ Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård, Slutbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:78), Regeringen.

²⁵ The first 1000 days in the Nordic countries, A situation analysis (2020). Nordiska ministerrådet.

²⁶ En attraktiv och pulserande region för alla – regional utvecklingsstrategi 2025–2030, Region Örebro län.

- Överenskommelse om samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, elevhälsa, e-hälsa och kunskapsstyrning mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län²⁷
- Överenskommelse om samverkan för god, jämlik och jämställd hälsa 2024 – 2029²⁸ (Region Örebro län, länets kommuner, RF/Sisu Örebro län och Örebro läns bildningsförbund)
- Hälsoval Örebro län, krav och kvalitetsbok²⁹
- Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Kartläggning, analys och förslag³⁰
- Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024 - 2030 i Örebro län³¹
- Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år³²

7.1 Proportionell universalism

En viktig utgångspunkt för arbetet med framtagandet av överenskommelsen har också varit principen om proportionell universalism. Proportionell universalism innebär att universella insatser behöver förstärkas eller kompletteras med andra åtgärder utifrån individers eller grupperns särskilda risker eller behov. Arbetssättet bidrar till att den så kallade mattheuseffekten minskas. Mattheuseffekten är ett fenomen där de som redan har vissa resurser – intellektuella, fysiska, ekonomiska eller sociala – gynnas ytterligare.

Familjecentralens arbete, med ett lättillgängligt utbud av insatser (både universella, selektiva och indikerade), innebär att insatser ska ges till alla barn och föräldrar men i högre grad till dem med störst behov. Detta ger i sin tur goda förutsättningar för att bidra till arbetet för en god och jämlik hälsa³³.

8. Målgrupp

Målgruppen för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter är blivande föräldrar, barn från noll år till dess att barnet uppnått skolålder (0 – 6 år),

²⁷ Överenskommelse om samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, elevhälsa, e-hälsa och kunskapsstyrning mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län, Region Örebro län.

²⁸ Överenskommelse om samverkan för god, jämlik och jämställd hälsa 2024 – 2029. Region Örebro län.

²⁹ Hälsoval Örebro län, Krav- och kvalitetsbok Förfrågningsunderlag med förutsättningar för att bedriva primärvård inom Region Örebro län (2023), Region Örebro län.

³⁰ Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Kartläggning, analys och förslag. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten (2023).

³¹ Rätt stöd till alla föräldrar ger goda förutsättningar för barns uppväxt Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024 – 2030 Örebro län. Region Örebro län.

³² Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år Folkhälsomyndigheten (2024).

³³ Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Kartläggning, analys och förslag. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten (2023).

barnets föräldrar samt andra viktiga vuxna runt barnet. När barnet är sex år tar skola och elevhälsa över ansvaret för barnets hälsa och utveckling. På vissa familjecentraler finns verksamhet som även riktar sig till andra åldrar, denna verksamhet regleras då i det lokala avtalet.

I överenskommelsen används genomgående begreppet föräldrar och inte vårdnadshavare. Ett barn kan ha annan vårdnadshavare än en förälder, men då begreppet föräldrar/föräldraskapsstöd används i nationella rapporter, utredningar och underlag så används begreppet föräldrar även i denna överenskommelse. Vårdnadshavare ska alltså likställas med föräldrar i detta dokument.

9. Barnets rättigheter

Barnkonventionen är vägledande för allt arbete på familjecentral eller familjecentralslikande verksamhet, den är en del av det ordinarie arbetet och ska inte ses som en fristående aktivitet. Mot bakgrund av detta har den barnrättsprövning (se punkt 2 och bilaga 1) som genomförts kopplad till denna överenskommelse fått genomsyra detta styrdokument.

Det huvudsakliga målet för familjecentralen, som återfinns i barnkonventionen, är att bidra till goda uppväxtvillkor och bästa möjliga hälsa hos barn 0 – 6 år i Örebro län. Hos alla samverkande professioner i en familjecentral ska det finnas kunskap om barnets rättigheter. Barnrättsperspektivet uttrycker skyldigheten att tillförsäkra barnet dess mänskliga rättigheter genom att perspektivet efterföljs och används tydligt och regelbundet i verksamhetsplanering samt vid insatser av olika slag. När ett barnrättsperspektiv används av personal som är verksam på familjecentralen är utgångspunkten att de har kunskap och medvetenhet om barnets rättigheter och vad dessa innebär för det professionella utövandet.

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen lag i Sverige. Det innebär att staten har huvudansvar för att barnkonventionen följs och regioner, kommuner samt andra verksamheter (och föräldrar) är viktiga för att vi fullt ut ska leva upp till barnkonventionens intentioner och krav.

Barn har egna rättigheter som samhället behöver skydda och stärka för att barnet ska må bra och utvecklas. Barnkonventionen gäller alla barn i åldern 0–18 år som bor eller vistas i Sverige.

Barnkonventionen består av 54 artiklar och alla artiklar är lika viktiga och ska läsas som en helhet eftersom konventionen är hel och odelbar. Men fyra av artiklarna har

en särskild funktion, de kallas grundprinciper och ger en vägledning till hur hela konventionen ska tolkas. De fyra grundprinciperna slår fast att:

- Alla barn har samma rättigheter, ingen får diskrimineras (artikel 2).
- Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa (artikel 3).
- Varje barn har rätt att överleva och utvecklas (artikel 6).
- Varje barn har rätt att uttrycka sin åsikt och bli lyssnad på (artikel 12).

Utöver dess grundprinciper så behöver även följande artiklar lyftas för arbetet på länets familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter:

- Artikel 4: Varje konventionsstat (Region Örebro län och kommunerna) ska ta ansvar för och nyttja sina resurser till fullo för att uppfylla barnets rättigheter.
- Artikel 5: Barnets föräldrar ansvarar för barnets uppfostran och utveckling.
- Artikel 18: Barnets föräldrar har gemensamt huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling med statens (Region Örebro län och kommunernas) stöd-
- Artikel 19: Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande inklusive sexuella övergrepp.
- Artikel 23: Barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv samt hjälp att delta aktivt i samhället. Artikel 24: Barn har rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt rehabilitering.
- Artikel 29: Skolan ska hjälpa barnet att utvecklas och lära barnet om mänskliga rättigheter.
- Artikel 31: Barn har rätt till lek, vila och fritid.
- Artikel 42: Varje konventionsstat (Region Örebro län och kommunerna) ska göra barnkonventionen allmänt känd bland både barn och vuxna.

Hur den lokala familjecentralen/familjecentralsliknande verksamheten arbetar utifrån barnkonventionens artiklar ovan ska framgå i den lokala verksamhetsplan som varje familjecentral ska upprätta.

10. Uppdrag Familjecentral och Familjecentralsliknande verksamhet

Familjecentralens och den familjecentralsliknande verksamhetens uppdrag är att bidra till goda uppväxtvillkor och bästa möjliga hälsa hos barn 0 - 6 år genom kunskap och stöd till blivande föräldrar och föräldrar. Det är en arena där flera olika professioner

från region och kommun har goda förutsättningar att samverka för barnets bästa³⁴. Verksamheten erbjuder en ingång för att nå alla barn 0 – 6 år och föräldrar, vilket utgör en bred plattform för främjande insatser men också för tidigt förebyggande arbete.

Små barns hälsa, välbefinnande och behov kan inte ses isolerade från föräldrarnas hälsa, eventuella svårigheter eller förmågor och resurser. Insatser till föräldrar kan därför behöva tas hänsyn till och samordnas med insatser till barnet för att resultatet ska bli optimalt³⁵.

Syftet med familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten³⁶ är att öka:

- fysisk, psykisk och social hälsa bland barn
- jämlikhet i hälsa bland barn
- möjligheten för att barn får rätt stöd i rätt tid.

Utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter, familjens livssituation och genom samarbete, samordning och samverkan, ska familjecentralen och den familjecentralsliknande verksamheten³⁷:

- 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
- uppmärksamma barn och deras familjer där tecken finns på avvikande utveckling
- stärka samspelet och en god relation mellan barn och föräldrar
- 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.

³⁴ Rikshandboken barnhälsovård, familjecentraler, SKR.

³⁵ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

³⁶ Vad är en familjecentral? Föreningen för familjecentralers främjande.

³⁷ Vad är en familjecentral? Föreningen för familjecentralers främjande.

11. Definitioner

11.1 Familjecentral

En familjecentral är en samlokaliserad verksamhet (se punkt 11.3) som minst består av basverksamheterna; barnmorskemottagning, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete³⁸. Utöver dessa basverksamheter föreslås i denna överenskommelse även en målsättning att samverka med folktandvård och bibliotek ska ingå i familjecentraler i Örebro län.

Utöver detta kan samarbete med andra samhällsaktörer ingå, som till exempelvis föräldrastödsutvecklare, logoped, budgetrådgivning, psykologer för mödra- och barnhälsovård och civila samhällets organisationer.

Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet benämns båda som familjecentral externt, gentemot allmänheten. Det ska tydligt framgå vad allmänheten kan förvänta sig från verksamheten, och vilka basverksamheter och andra verksamheter som ingår. Familjecentralens verksamhet ska regleras i ett lokalt samverkansavtal.

11.2 Familjecentralsliknande verksamhet

En familjecentralsliknande verksamhet menas barnhälsovård samlokaliserad med minst en kommunal verksamhet (öppen förskola och/eller förebyggande socialtjänst). Utöver basverksamheterna kan även andra samhällsaktörer ingå i samarbetet³⁹.

11.3 Samlokalisering

Samlokalisering innebär att hela den verksamhet som respektive part bedriver som berör familjecentralens eller den familjecentralslikande verksamhetens uppdrag ska vara fysiskt förlagd till familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten.

För barnhälsovårdens del innebär det hela barnhälsovårdens uppdrag. För barnmorskemottagningen utgörs detta av graviditetsrelaterad vård. För den förebyggande socialtjänstens del innebär det insatser i form av uppsökande och stödjande/rådgivande arbete, till exempel föräldraskapsstöd. För öppna förskolan utgörs det av hela dess verksamhet.

Samlokalisering skapar mer gynnsamma möjligheter till samverkan och underlättar också det tvärprofessionella arbetet för att, vid behov, kunna erbjuda rätt stöd i rätt

³⁸ Vad är en familjecentral? Föreningen för familjecentralers främjande.

³⁹ Vad är en familjecentral? Föreningen för familjecentralers främjande.

utsträckning och i rätt tid⁴⁰. Samlokalisering är särskilt fördelaktigt för att nå ut till familjer med stora behov, och har således större fördelar i områden med sämre socioekonomiska förhållanden⁴¹.

12. Familjecentralens samverkande parter

Enligt Socialstyrelsen krävs det samsyn, struktur och styrning för att hälsoarbetet inom barnhälsovården ska vara framgångsrikt. Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter lyfts fram som konkreta exempel på hur barnhälsovårdspersonalens samverkan med olika verksamheter kan organiseras för att sätta barnets bästa i centrum⁴². Den största vinsten med familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheters samverkansform är personalens ökade förmåga att upptäcka och möta barnfamiljernas behov och initiera insatser i samverkan med relevanta aktörer. Detta gör familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter till en väl lämpad arena för föräldraskapsstöd⁴³.

12.1 Öppen förskola

Öppen förskola regleras av skollagen⁴⁴. Den öppna förskolan är en verksamhet som ska vara trygg, utvecklande och lärorik. Den riktar sig till barn och föräldrar och/eller annan medföljande vuxen och ska erbjuda barn en pedagogisk individ- och gruppverksamhet. Detta samtidigt som den ger föräldrar stöd i föräldrarollen och möjlighet till nätverkande och social gemenskap. Besökarna är inte inskrivna i verksamheten utan avgör själva när eller hur ofta de vill komma. Den öppna förskolan utformas utifrån en basverksamhet som uppmuntrar till social samvaro och språkfrämjande aktiviteter som exempelvis sång, sagosamling, skapande, rörelse och fri lek. Innehållet i den öppna förskolan varierar beroende på lokala behov och förutsättningar.

Öppna förskolan är familjecentralens ”nav” och ska stimulera barns utveckling och lärande. Det är också en arena som möjliggör samverkan och genomsyras av öppenhet, glädje, respekt och gemenskap. Verksamheten strävar efter att tillgodose varje barns behov utefter förutsättningar och att tillsammans med besökarna skapa mötesplatser där barn och föräldrar är delaktiga. Pedagogen har till uppgift att arbeta

⁴⁰ Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter, kartläggning, analys och förslag (2023). Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

⁴¹ Läkartidningen 22/2013.

Utvärdering av samverkansorganiseringar för familjecentrerat arbetssätt i Göteborg (2018), Västra Götalandsregionen.

⁴² Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa. Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa (SOU 2017:47). Regeringen.

⁴³ Vad är en familjecentral? Föreningen för familjecentralers främjande.

⁴⁴ Skollagen, Öppen förskola 25 kapitlet 3 §. Skolverket.

med både barn, föräldrar och relationen mellan dem samt visa på ett pedagogiskt förhållningssätt.

Huvudman; Kommunen

12.2 Förebyggande socialtjänst

Den förebyggande socialtjänsten regleras av socialtjänstlagen⁴⁵. Med förebyggande socialtjänst avses här socialt förebyggande arbete, arbete med preventiva insatser samt råd och stöd till enskilda individer och grupper. Socialtjänsten ska ge stöd och hjälpinsatser till barn och föräldrar som av olika skäl riskerar att, eller redan befinner sig i, utsatta situationer. Socialtjänsten bedriver också förebyggande arbete på olika nivåer; individ-, grupp- och samhällsnivå. Det kan handla om att leda olika föräldraskapsstödsprogram (individuellt eller i grupp), social rådgivning, samhällsinformation, motivation- och nätverksarbete eller att tidigt upptäcka behov och lotsa vidare till ytterligare stöd. Det kan också handla om samtal kring familjeliv, relationer, anknytning och samspel.

Socialtjänstens verksamhet på familjecentralen strävar efter att främja barnfamiljers situation i området genom att skapa en mötesplats med låga trösklar.

Huvudman: Kommunen.

12.3 Barnmorskemottagning

Barnmorskemottagningen regleras av Hälso- och sjukvårdslagen⁴⁶ och Krav- och kvalitetshandbok för Region Örebro län⁴⁷. På barnmorskemottagningen bedrivs vård, rådgivning och kontroller i samband med graviditet och eftervård. Det förebyggande folkhälsoarbetet har en stor plats i barnmorskemottagningens arbete.

Barnmorskemottagningen spelar en central roll för kvinnans och det kommande barnets hälsa genom rådgivning och olika insatser. Barnmorskemottagningens kompetens innehas främst av barnmorskan men även av läkare och psykolog vid behov. Barnmorskemottagningens verksamhet på familjecentralen erbjuder förlossnings-, amnings och föräldraförberedande insatser och kan ges såväl individuellt som i grupp. Gruppverksamhet kan ges i samverkan med övriga verksamheter på familjecentralen under graviditeten i syfte att ge blivande föräldrar stöd inför förlossning, amning och det kommande föräldraskapet.

Huvudman: Region Örebro län.

⁴⁵ Socialtjänstlag (2025:400). Riksdagen.

12.4 Barnhälsovård

Barnhälsovården regleras av Hälso- och sjukvårdslagen⁴⁶ och Vägledning för barnhälsovård (Socialstyrelsen artikelnr. 2014-4-5)⁴⁷ samt Krav- och kvalitetshandbok för Region Örebro län⁴⁸. Rikshandboken⁴⁹ barnhälsovård fungerar som ett kunskapsunderlag för professionen och ger konkreta råd för programmets genomförande. Barnhälsovårdens mål⁵⁰ är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för det enskilda barnet och tillse att barnet får en god vård. Detta genom att följa barnets hälsa, utveckling och livsvillkor enligt barnhälsovårdens nationella program. För att uppnå målen ska barnhälsovården erbjuda insatser till alla barn och föräldrar och ytterligare förstärka insatser när det finns behov av det. En viktig målsättning med programmets utformning är att det ska bidra till en jämlik och rättvis barnhälsovård för alla barn i Sverige.

Barnhälsoteam⁵¹ (BHT) är en viktig samverkansform mellan länets alla kommuner och barnhälsovården kring barn i förskoleålder (0 - 6 år) som kan vara i behov av utökat stöd eller särskilda insatser. I BHT ingår medicinsk, psykologisk, pedagogisk och social kompetens. Från kommunen deltar rektor, specialpedagog samt socionom/kurator och från regionen BHV-psykolog, BHV-sjuksköterska, BHV-läkare/barnläkarkonsult samt logoped. Samverkan gäller även barn som är inskrivna i privata förskolor

Barnhälsovården ska stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap, för att på så sätt skapa gynnsamma förutsättningar för en god hälsa och utveckling för barnet. Genom att skapa sammanhang och möten där föräldrar blir sedda och bekräftade, kan föräldrarnas förmåga att vara en trygg bas för sitt barn stärkas. Detta görs bland annat genom bland individuellt föräldraskapsstöd. På vissa barnavårdscentraler erbjuds föräldraskapsstöd i grupp, ibland i samverkan med familjecentralen. Barnhälsovårdens verksamhet för föräldraskapsstöd i grupp är dock liten (under 3% av vårdnadshavarna deltar i grupp vid 3 tillfällen eller fler).

Huvudman: Region Örebro län.

12.5 Folktandvård

Hälso- och sjukvården och tandvården har samma hälsofrämjande uppdrag. En stor vinst kan därför uppnås om tandvårdspersonal, personal från barnhälsovård och familjecentral ges tillfälle att samverka för att tidigt uppmuntra och stötta föräldrarna

⁴⁶ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Riksdagen.

⁴⁷ Vägledning för barnhälsovård (Socialstyrelsen artikelnr. 2014-4-5). Socialstyrelsen.

⁴⁸ Hälsoval Örebro län, Krav- och kvalitetsbok Förfrågningsunderlag med förutsättningar för att bedriva primärvård inom Region Örebro län (2023), Region Örebro län.

⁴⁹ Rikshandboken barnhälsovård för professioner

⁵⁰ Rikshandboken barnhälsovård för professioner

⁵¹ Riktlinjer för barnhälsoteam i Örebro län. Region Örebro län (2023).

till goda vanor för barnet⁵². I dagsläget är folktandvården inte en integrerad verksamhet i familjecentralen. En målsättning är dock att det på familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter i Örebro län ska ses som en naturlig del i utvecklingen av verksamheten att även inkludera folktandvården. Detta skulle ytterligare förstärka målet om bästa möjliga hälsa för alla barn⁵³.

Huvudman: Region Örebro län

12.6 Bibliotek

Ett rikt och utvecklat språk är en viktig grund för barnets hälsa och möjligheter i livet. Språket är en grundläggande rättighet och viktigt för att kunna kommunicera, informera sig, vara delaktig i samhället och ta del av litteratur och kultur. Språkligt samspel före tre års ålder har mycket stor betydelse för den fortsatta utvecklingen för språk, läs- och skrivinlärning⁵⁴. Redan när barnen är små är det stora skillnader i barns ordförråd som kan påverka förutsättningar för barnet att lyckas i skolan och längre fram i livet. Familjecentralen är en viktig aktör när det gäller att medvetandegöra föräldrar om hur barns språkutveckling kan främjas. Biblioteket är även den en viktig aktör för att främja barns språk- och läsutveckling och en verksamhet som många familjecentraler i Örebro län samarbetar med redan i dag. En målsättning är att det på familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter i Örebro län ska ses som en naturlig del i utvecklingen av verksamheten att även inkludera biblioteket. Den samverkan som finns idag är dock inte reglerad i någon överenskommelse.

Huvudman: Kommunen

13. Kvalitetssäkring av familjecentralens verksamhet

För att säkerställa kvaliteten i familjecentralerna/familjecentralsliknande verksamheter ska en årlig uppföljning av verksamheten ske i den lokala styrgruppen. Här sammanställs mål, verksamhetsberättelse, årlig statistik och annan utdata från familjecentralerna/familjecentralsliknande verksamheter.

⁵² Socialstyrelsen (2021). Nationella riktlinjer för tandvård.

⁵³ Västra Götalandsregionen (2019). Samverkan Familjecentral och Folktandvård Södra Ryd, Skövde.

⁵⁴ Ge ditt barn en bra start – stärk språket! Information om barns språkutveckling till dig som har barn i åldern 0–6 år. Skolverket.

13.1 Samverkan

Samverkan är en förutsättning som utgör drivkraften i en familjecentral. En familjecentral ska alltså ses som en samordnad organisation där samverkan sker. Tre viktiga komponenter för att samverkan ska fungera är: *styrning*, *struktur* och *samsyn*.

En väl fungerande samverkan har tydlig *styrning* på alla ledningsnivåer. En viktig uppgift för ledningen är att legitimera och förankra samverkan på lägre nivåer, formulera mål för samverkan och efterfråga resultat av samverkan. I styrningen ingår också att förtydliga verksamhetens uppdrag, tydliggöra och eventuellt utveckla regelverk, så att de blir kompatibla med gällande lagstiftning. Ekonomiska åtaganden för respektive aktör behöver fastställas – helst utifrån ett långsiktigt, samlat ekonomiskt tänkande⁵⁵.

En framgångsrik samverkan kräver *struktur*, bland annat tydliga mål för samverkan och precisering av målgrupper. I strukturen ingår också att ha en tydlig arbetsfördelning och rutiner för samverkan. Samverkan som bygger på funktion istället för att vara personbunden har större möjlighet att fungera långsiktigt. En formell överenskommelse mellan berörda huvudmän, likt denna, kan vara ett sätt att skapa förutsättningar för att barn och unga får sina behov tillgodosedda. Det behövs också en samordnarfunktion för att bygga upp fungerande samverkansstrukturer. En förutsättning är att samordnarfunktionen har tydliga mandat från de berörda verksamheterna och ledningsnivåerna⁵⁶.

Vidare behövs en *samsyn* kring det gemensamma uppdraget när flera aktörer ska samverka. Det betyder inte att skillnaderna mellan de professionellas olika uppdrag ska slätas ut. Olikheterna är grunden för och styrkan i samverkan. Samsyn handlar om gemensam värdegrund samt respekt för och tillit till varandras uppdrag och kompetens. Det gäller även att ha en någorlunda gemensam uppfattning om behovet och vilka insatser som eventuellt kan behövas. Gemensamma begrepp eller kunskap om varandras begrepp underlättar samverkan, liksom en gemensam kunskapsbas om risk- och skyddsfaktorer, verkningsfulla insatser och dokumentationssystem⁵⁷.

Förutsättningar för samverkan

Samverkan mellan de olika yrkesgrupperna är en förutsättning för en välfungerande familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet och ökar förmågan att

⁵⁵ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

⁵⁶ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

⁵⁷ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

upptäcka och tillgodose barns och föräldrars behov⁵⁸. Samverkan kan brytas ner i några delområden som enligt forskningen i dag är grundläggande förutsättningar för samverkan⁵⁹ ⁶⁰. Dessa förutsättningar behöver finnas för att få till en bra samverkan i familjecentral:

- förankring
- tydlig målformulering, verksamhetsplan och uppföljning
- samverkanstid där tid avsätts för regelbundna möten mellan personalen som arbetar på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten, samt tid för möten mellan cheferna för de olika verksamheterna⁶¹
- gemensam kompetensutveckling som planeras i den lokala styrgruppen och beslutas av chef för respektive verksamhet
- tydlig organisation och dokumentation
- tydliga rutiner, hantering av dokumentation och sekretess
- gemensamt synsätt/värdegrund
- god kunskap om det man samverkar kring
- god kunskap om varandra.

Samverkansprocesser

Alla professioner på en familjecentral ska ha lika förutsättningar för att samverka, det gäller både den tid och de resurser som finns för samverkan men också att och hur samverkanstid ska prioriteras i förhållande till ordinarie uppdrag hos respektive part. Gemensam samverkanstid ska avsättas för alla professionerna, dels för planering av den dagliga verksamheten, dels för långsiktigt utvecklingsarbete. Nedan beskrivs kort de samverkansprocesser som sker på familjecentralen, förutsättningar och tid för dessa regleras i det lokala avtalet (se punkt 15).

Tid för samverkan

Husmöten

Husmöten avser tid för planering av den dagliga verksamheten på familjecentral/familjecentralslikande verksamhet. Tid för detta ska avsättas regelbundet (minst månadsvis) och möjlighet ska ges för all personal att delta.

Samverkanstid

Med samverkanstid avses exempelvis tid då professionerna finns tillgängliga för besökarna i den öppna förskolans verksamhet, tid för att hålla i eller delta i

⁵⁸ Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård, Slutbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:78), Regeringen.

⁵⁹ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

⁶⁰ Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen (2013).

⁶¹ Familjecentraler, Rikshandboken Barnhälsovård, SKR.

föräldrupper/föräldraskapsstöd. Tid för detta ska avsättas och möjlighet ska ges för alla professioner att delta.

Utvecklingstid/verksamhetsdagar

Tid som ska avsättas för utveckling av verksamheten samt långsiktig planering av verksamheten. Detta kan innebära planering för hela verksamhetsåret samt avstämning av verksamhetsplan och mål, arbete med olika teman/olika material. Tid för detta ska avsättas och möjlighet ska ges till all personal att delta.

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling innebär gemensamma utbildningar för all personal så som exempelvis deltagande på den nationella familjecentralskonferensen (Föreningen för familjecentralers främjande) men kan också innebära möjlighet till individuell kompetensutveckling samt deltagande på exempelvis olika nätverksträffar. Vidare kan det också innebära utbildning för att kunna erbjuda särskilda föräldrupper eller föräldraskapsstödsprogram.

Tvärprofessionella insatser

Föräldrupper

Familjecentralen är en arena där det är möjligt att erbjuda olika typer av föräldraskapsstöd i samverkan. Ett vanligt stöd är att erbjuda föräldrupper som exempelvis amningsgrupp, föräldrupper för gravida, ICDP – vägledande samspel, Föräldraskapsstöd Alla Barn i Centrum (ABC), föräldrupper via BVC och BMM.

Slussning

Slussning innebär att barn och föräldrar uppmärksammas och kan lotsas till rätt profession. Genom samlokalisering kan personalen på ett naturligt sätt guida familjer till rätt stöd både internt och externt samt även hålla kontakten och följa upp insatser. Familjecentralerna benämner detta arbetsätt på olika sätt; slussning, lotsning, hänvisning och länkning är några benämningar.

Utökade hembesök

Utökade hembesök är ett nytt sätt att arbeta som innebär att personal från barnhälsovården och den förebyggande socialtjänsten tillsammans gör hembesök hos familjer som har fått sitt första barn (utöver de besök som redan idag ingår i barnhälsovårdens uppdrag). Målet är att utjämna skillnader i hälsa och främja en god start i livet. Socialstyrelsen ska främja hembesök hos barn i områden med utmaningar och regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att fördela pengar till regionerna för att barnhälsovården ska kunna utöka sina hembesöksprogram i områden med socioekonomiska utmaningar⁶².

⁶² Socialdepartementet S2023/01608. Regeringen.

13.2 Regional organisation och lokal styrning av familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet

Överenskommelsen ska ge stöd för huvudmän och verksamhetsansvariga inom region och kommun i deras arbete med att i samverkan ge insatser till barn och föräldrar och bidra till att ändamålsenliga samverkansstrukturer och förutsättningar för samverkan kan integreras i ordinarie verksamheter.

Huvudmännens uppdrag

Region Örebro län åtar sig att:

- arbeta i enlighet med uppdraget för barnmorskemottagning och barnhälsovård med befattning som barnmorska och specialistsjuksköterska
- bedriva främjande, förebyggande och stödjande insatser i nära samverkan med öppen förskola, förebyggande socialtjänst och övriga samverkande parter i verksamheten
- regelbundet delta i planering, genomförande och utveckling av gemensam verksamhet på familjecentralen/familjecentralsliknande verksamheten.

Kommunen åtar sig att:

- bedriva öppen förskola i enlighet med allmänna råd om öppen förskola med befattning som pedagog
- bedriva socialtjänst med inriktning mot förebyggande och stödjande insatser med befattning som socionom eller likande
- bedriva främjande, förebyggande och stödjande insatser i nära samverkan med barnmorskemottagning och barnhälsovården
- regelbundet delta i planering, genomförande och utveckling av gemensam verksamhet på familjecentralen/familjecentralsliknande verksamheten.

Regional organisation

För årlig uppföljning av Regional överenskommelsen för samverkan i familjecentral ansvarar den regionala *Samverkansgrupp barn och unga*.

I Samverkansgruppen barn och ungas uppdrag ingår följande, att:

- identifiera, bedöma och sortera utvecklingsinitiativ och utmaningar som berör samverkan inom länet
- säkerställa att barn och ungas behov och rättigheter tillgodoses i de processer som berör samverkan
 - ansvara för uppföljning av länets överenskommelse för samverkan i familjecentral
 - bereda och samordna frågor för behandling i chefsgrupperna.

Lokal styrning familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet

Organisering av ledning och styrning är avgörande för ett framgångsrikt arbete på en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet. Varje familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ska därför ha en styrgrupp med uppdrag att styra och leda de olika verksamheternas gemensamma åtaganden (styrgruppen kan vara samma för fler än en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet).

Styrgruppen ska utgöras av de närmaste cheferna till varje profession, till exempel:

- enhetschef för barnhälsovård
- enhetschef för barnmorskemottagning
- enhetschef/rektorer för öppen förskola/förskola
- enhetschef för förebyggande socialtjänst

I styrgruppen ska även samordnaren för familjecentralen/familjecentralsliknande verksamhet ingå. Samordnaren är också den person som sammankallar och håller i styrgruppsmöten.

Styrgruppens uppdrag:

- Att vara väl insatta i det dagliga arbetet och i utvecklingen av den enskilda familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamhet
- Att ansvara för att samverkansavtal skrivs och att alla parter undertecknar detta
- Att tillsammans med samordnare och de verksamma på familjecentralen eller familjecentralsliknande verksamheten ta fram en verksamhetsplan och mål för verksamheten samt uppföljning av målen
- Att leda och följa familjecentralens eller den familjecentralsliknande verksamhetens utveckling enligt de fastställda målen och riktlinjerna
- Att se till att förutsättningar för samverkan finns

Styrgruppen behöver mötas regelbundet tillsammans med samordnaren för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten. Mötesfrekvens regleras i det lokala avtalet.

Samordnare

Varje familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ska ha en samordnare som håller ihop verksamheten och är länken mellan arbetslaget och styrgruppen i båda riktningar. Samordnarrollen är inte knuten till en viss profession. Samordnaren utses av styrgruppen som också beslutar om samordnarens uppdrag och tjänstgöringsgrad (regleras i lokalt avtal, se punkt 15).

Samordnarens uppdrag:

- Verka för att det gemensamma, vardagliga arbetet på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten fungerar
- Föra dialog med styrgruppen
- Främja samverkan och verksamhetens utveckling tillsammans med övrig personal i verksamheten
- Stödja arbetet mot verksamhetens mål

Detta kan till exempel innebära att:

- planera och leda samverkansmöten och verksamhetsmöten för familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten
- sammankalla och leda styrgruppsmöten
- upprätta årlig, gemensam verksamhetsplan med uppföljning och utvärdering i samverkan med styrgruppen och övrig personal i verksamheten
- representera familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten utåt
- ansvara för hemsida, informationsmaterial och sociala medier
- ansvara för utifrån kommande studiebesök
- ansvara och driva planering för gemensam fortbildning inom arbetslaget
- sammanställa årlig verksamhetsberättelse
- initiera utvecklingsarbeten på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten
- vara ansvarig för introduktion av nyanställd personal på familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten
- organisera och fördela gemensamma arbetsuppgifter
- ansvara för informationsflödet till samtliga medarbetare
- bevaka och samordna gemensamma utbildningsfrågor
- förfoga över familjecentralens eller den familjecentralsliknande verksamhetens gemensamma budget.

13.3 Sekretess

De verksamheter som samverkar inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten omfattas av olika sekretessbestämmelser. Grunden för de olika personalgruppernas tystnadsplikt är dock densamma. Allt utbyte av information ska ske enligt gällande lagstiftning som regleras i offentlighets- och sekretesslagen⁶³.

Uppgifter om en enskild får lämnas till en annan verksamhet inom familjecentralen eller den familjecentralsliknande verksamheten om den enskilde har lämnat sitt samtycke till överlämning av informationen. Detta eftersom ett samtycke kan häva

⁶³ Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), Riksdagen.

sekretessen om den enskildes hälsotillstånd eller personliga förhållanden som annars gäller i de olika verksamheterna enligt offentlighet- och sekretesslagen.

Uppgifter om den enskilde kan även lämnas till en annan verksamhet (myndighet) om en sekretessbrytande regel aktualiseras i det enskilda ärendet.

Vissa sekretessbrytande regler kan aktualiseras om det finns anmälnings- och uppgiftsskyldighet enligt annan lag eller författning, exempelvis till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa eller riskerar att fara illa. Det finns även sekretessbrytande regler som möjliggör överlämning av information till polis om uppgifterna är nödvändiga för att utreda brott.

14. Ekonomi

14.1 Gemensamma kostnader

Gemensamma kostnader utgörs av kostnader kopplade till gemensamma lokaler, samordnartjänsten samt kostnader kopplade till gemensamma insatser enligt verksamhetsplan.

Gemensamma lokaler definieras utifrån uppdrag och utgår från en miniminivå bestående av en toalett för personal, en toalett för besökare samt ett personalrum. Till kostnader som är kopplade till gemensamma lokaler ingår bland annat hyra för gemensamma ytor, lokalvård, gemensamma möbler, lås och inbrottslarm, brandskyddsutrustning, IT, skrivare och liknande.

Alla basverksamheter som ingår i samverkan kring en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet ska dela lika på kostnaden för samordnaren. Det inkluderar samtliga kostnader kopplade till tjänsten, till exempel lön, kompetensutveckling och datautrustning. Den verksamhet där samordnaren anställs ersätts av övriga ingående verksamheter med respektive del av kostnaden.

När överenskommelsen om regional samverkan i familjecentral är antagen ska lokala avtal ses över för att säkerställa gemensam finansiering av samordnaren.

Övriga gemensamma kostnader ska från och med att denna överenskommelse träder i kraft delas lika mellan ingående basverksamheter vid etablering av nya familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter om inte annat anges i det lokala samverkansavtalet.

14.2 Finansiering av gemensamma kostnader

De ingående parternas medverkan i en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet finansieras via respektive huvudman.

Kommunerna och Region Örebro län skapar förutsättningar för att delta i familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet genom att avsätta resurser. Finansieringen sker inom ordinarie budgetprocesser.

15. Lokala samverkansavtal

Som komplement till denna överenskommelse ska lokala avtal upprättas. Dessa ska reglera ekonomiska åtaganden för parterna, verksamhetens ledningsstruktur och uppdrag, respektive parts ansvarsområde, samordnarens roll och mandat samt finansiering av gemensamma resurser och utveckling. Det lokala samverkansavtalet ska upprättas mellan kommun och lokal vårdcentral.

Det lokala samverkansavtalet bör bestå av två olika delar – ett samverkansavtal som hanterar verksamheterna och samverkan dem emellan samt ett nyttjanderättsavtal som hanterar lokaler och hyror. För mall av ett lokalt samverkansavtal, se bilaga 2. Mallen är förslag på hur ett lokalt avtal kan utformas. I avtalen kan den lokala styrgruppen lägga till rubriker och innehåll utifrån behov.

Ett lokalt samverkansavtal ska innehålla följande punkter:

- avtalsparter och placering
- avtalstid
- syfte med avtalet
- familjecentralens syfte och mål
- kvalitetssäkring; verksamhetsplan, verksamhetsberättelse, statistik
- förutsättningar och tid för samverkan inkl slussning, föräldragrupper och tvärprofessionella insatser och kompetensutveckling
- parternas gemensamma ansvar
- parternas enskilda ansvar
- styrgrupp (sammansättning, uppdrag)
- samordnare (uppdrag, omfattning)
- professioner i verksamheten (uppdrag, omfattning)
- sekretess och informationsöverföring
- familjecentralens arbete med FN:s konvention om barnets rättigheter
- ekonomi inklusive gemensam verksamhetsbudget
- ändringar och tillägg till regional överenskommelse familjecentral Örebro län
- tvist
- underskrifter

16. Kommuner som saknar familjecentral/ familjecentralsliknande verksamhet

I de kommuner som inte har någon familjecentral ska en avsiktsförklaring upprättas. Avsiktsförklaringen ska innehålla en skrivning om att parterna aktivt ska bidra till att skapa förutsättningar för att öppna upp en familjecentral i aktuell kommun. Avsiktsförklaringen upprättas mellan aktuell kommun och vårdcentral. För mall av avsiktsförklaring se bilaga 3.



**Region Örebro län i samverkan med länets kommuner,
näringslivet och civilsamhället.**