

Tjänsteställe
Handläggare

Datum
XXXX-XX-XX

Diarienummer
DiarieNr

En prövning av barnets bästa

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) är lag i Sverige. Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen ska vi när vi inför åtgärder som rör barn bedöma vad som är den bästa möjliga lösningen för barnet eller grupper av barn. En bedömning ska göras i varje enskilt beslut utifrån det eller de barn som berörs. Begreppet barn definieras här som barn upp till 18 år, i enlighet med barnkonventionen artikel 1

Att göra en prövning är en grund för att kunna göra en bedömning av barnets bästa. Vi måste ta reda på hur situationen ser ut för det eller de barn som berörs av ett ärende, förslag eller beslut och vilka effekter eller konsekvenser detta kan få. Det behöver vi göra innan vi kan bedöma vad som är bäst för barnet eller barnen.

När vi gjort en prövning av vad som är barnets bästa ska den beaktas. Det innebär att prövningen ska väga tungt i förhållande till andra intressen när beslut som rör barn, direkt eller indirekt, fattas.

Beslut som uppenbart förbättrar för barn behöver inte ha en omfattande prövning. Detta till skillnad från beslut där flera olika intressen står i konflikt med varandra och där beslutet kan ha stor inverkan på barnets bästa på kort eller lång sikt.

Läs barnkonventionen i sin helhet här: [Barnkonventionen - UNICEF Sverige | unicef.se](https://www.unicef.se/barnkonventionen)

1. Frågan som ska prövas

*Barnrättsprövning av Regional samverkan för familjecentral/familjecentralsliknande verksamhet - överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län utifrån frågeställningen: **Bidrar förslaget till ny överenskommelse om samverkan i familjecentral till att varje barns rättigheter blir tillgodosedda?***

2. Beskriv ärendet

*En familjecentral (enligt föreningen för familjecentralers främjande, FFFF) är en modell för samverkan mellan kommun och region som riktar sig till barn, blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet. På en familjecentral samordnar kommun och region sina resurser för att möjliggöra en lättillgänglig tvärprofessionell samverkan. Det innebär att familjecentralen fungerar som **en** ingång för att nå barn och föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödinsatser för de som är i behov av det. Familjecentralen är således en arena där kommun och region genomför gemensamma tidiga insatser utifrån ett hälsofrämjande, generellt och tidigt förebyggande perspektiv vilket ger förutsättning i arbetet för en god och jämlik hälsa.*

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 barnhälsovård samlokaliserad med 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.*

Observera att i denna analys kommer vi att fortsättningsvis skriva familjecentral och inkluderar då både familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet

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 för samverkan i familjecentral, överenskommelsen har tidigare reviderats 2010 och 2018.

I Örebro län finns tretton familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i nio av länets tolv kommuner. Hällefors, Nora och Ljusnarsbergs kommuner saknar i nuläget en familjecentral/ familjecentralsliknande verksamhet.

År 2022 lyfte dåvarande strategisk arbetsgrupp för föräldraskapsstödsutveckling fram behovet av att ta fram en regional strategi för föräldraskapsstöd och samtidigt tydliggöra uppdrag, skapa likvärdigt innehåll och kvalitetssäkra verksamheten på familjecentralerna i Örebro län. Detta genom att revidera överenskommelse [Regional samverkan för familjecentral från 2018](#).

I den nu antagna strategin "[Rätt stöd till alla föräldrar ger goda förutsättningar för barns uppväxt Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024-2030](#)" beskrivs att målsättningen är 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.
- Det ska finnas tillgång till familjecentral i familjens närområde, minst en per kommun. Alla länets barnmorskemottagningar och barnvårdcentraler ska vara samlokaliserade med kommunens öppna förskola och de delar av socialtjänsten som bedriver förebyggande verksamhet

3. Ange uppdragsgivare till analysen

Uppdraget kommer från KC/RD gruppen via dåvarande Strategisk arbetsgrupp för föräldraskapsstödsutveckling. På grund av organisationsförändringar så kommer uppdraget att redovisas direkt till KC/RD gruppen.

4. Ange vem eller vilka som genomfört analysen. Behöver fler involveras, i så fall vilka?

Ansvarig uppdragstagare/handläggare:

Arbetsgrupp bestående av följande personer/professioner:

- Uppdragsledare Susann Cederlund, folkhälsoutvecklare, folkhälsoteamet norra Örebro län

Arbetsgrupp:

- Peter Bergvall Virtanen, utvecklingsledare välfärd och folkhälsa, Region Örebro län
- Daniela Redzic Alkaissi, MR Strateg Staben Hållbar utveckling, Region Örebro län
- Mia Schultz, Tandhygienist Folk tandvårdens folkhälsoinsatser barn och ungdom, Region Örebro län
- Lisa Max, folkhälsoutvecklare Sydnärkes folkhälsoteam
- Sara Andersson, strategisk planerare mänskliga rättigheter och barnrätt, Örebro kommun
- Hanna Stenfelt Lejongdahl, Barnrättsutvecklare Samhälle och Serviceförvaltningen, Karlskoga kommun

Alla i arbetsgruppen har genomgått SKR:s barnrättsutbildning. I arbetet har också ingått en referensgrupp med representanter från samtliga professioner på länets familjecentraler.

5. Vilka barn berörs/påverkas av ärendet/förslaget och på vilket sätt?

Alla barn (0 – 6 år), blivande föräldrar och föräldrar eller andra, för barnet viktiga vuxna i Örebro län berörs då alla är potentiella besökare till en familjecentral.

Berörs direkt

- *Barn och familjer som har tillgång till en familjecentral och kan ta del av de insatser som erbjuds*
- *Barn och familjer med behov av extra stöd*
- *Barn och familjer med svagt socialt nätverk*
- *Barn och familjer med behov av en trygg mötesplats*

Berörs indirekt

- *Barn och familjer som inte har tillgång till en familjecentral och därmed inte kan ta del av de insatser som erbjuds*
- *Barn i familjer som inte bor i närheten av en familjecentral och som inte har tillgång till bil eller kollektivtrafik och som därmed inte kan ta del av verksamheten*
- *Barn och familjer som inte kan besöka verksamheten på grund av att öppettiderna inte passar*
- *Barn och familjer som inte nås av verksamheten av någon anledning*

6. Vilka lagar/styrdokument berörs av ärendet/förslaget?

Lagar:

- **Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen)**

De rättigheter som barn har enligt barnkonventionen är en del av de mänskliga rättigheterna som fastställts genom olika internationella överenskommelser. Syftet med konventionen är att stärka barnets rättsliga status genom att tydliggöra att barn är rättighetsbärare

- **Hälso- och sjukvårdslagen samt patientlagen**

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller bestämmelser om barns inflytande på sin vård och behandling. Enligt lagen ska hälso- och sjukvårdspersonal ta reda på vad barnet anser om vården eller behandlingen, och barnets synpunkter ska vägas in utifrån ålder och mognad.

- **Socialtjänstlagen**

Socialtjänsten ska alltid se barnet som en rättighetsbärare och anamma ett barnperspektiv i sitt arbete med barn och unga. Inom socialtjänstens verksamhet och insatser ska barnets bästa särskilt beaktas. Barn har rätt att höras i alla sammanhang som rör dem. Socialtjänsten i varje kommun ska verka för att barn och unga ska växa upp under trygga förhållanden.

- **Skollagen**

Utifrån ett barnrättsperspektiv ses barn som bärare av rättigheter vilket lyfts fram i skollagen och i Skolverkets tolkning av likvärdighet utifrån lagtexten. De rättigheter som betonas i denna tolkning är a) rätten till lika tillgång till utbildning, b) rätten till lika kvalitet i utbildning och c) rätten till kompensatoriska åtgärder som tar hänsyn till barnens olika förutsättningar.

- **Diskrimineringslagen**

Alla barn som befinner sig i Sverige ska få sina rättigheter tillgodosedda. Barnet får inte utsättas för diskriminering på grund av omständigheter som rör barnet eller dess föräldrar. Barn får inte diskrimineras i förhållande till vuxna eller andra barn. Skyddet mot diskriminering är en av barnkonventionens grundprinciper och kommer till uttryck i artikel 2. Det betyder att varje barn som vistas i Sverige har samma rättigheter oavsett hudfärg, kön, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationellt, etniskt eller socialt ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt. Sexuell läggning och könsidentitet är begrepp som inte uttryckligen förekommer i barnkonventionen, men som omfattas i diskrimineringskyddet.

- Arbetsgruppen har även identifierat att det finns ytterligare lagstiftning som kan ha koppling till ärendet och dessa är FN:s konvention om rättigheter för människor med funktionsnedsättning, tandvårdslagen, föräldrabalken och likställighetsprincipen.

Styrdokument:

- [Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige](#)
- [Nationell strategi för ett starkt föräldraskapsstöd](#)
- [Överenskommelse God och Nära vård](#)
- [Agenda 2030](#)
- [Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024 - 2030 i Örebro län](#)
- [Örebro läns regionala utvecklingsstrategi 2022 - 2030](#)
- [Hälsoval Örebro län, Krav- och kvalitetsbok, Kravspecifikation för Mödrahälsovård och Barnhälsovård](#)

7. Vad säger forskning/teori och praxis, beprövad erfarenhet?

Då denna barnrättsprövning tittar på hur barnets rätt beaktats i överenskommelsen, så har vi valt att se vad forskningen säger om samverkan och familjecentralernas roll, funktion och betydelse. Familjecentralerna anses ha en viktig funktion (enligt [Socialstyrelsen](#) och [Folkhälsomyndigheten](#)) för att ge förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Den är öppen för alla, samlar flera viktiga aktörer i det tidiga skedet av livet och föräldraskapet samt samverkar med andra aktörer av betydelse. Att ha tillgång till alla de verksamheter som ingår i en familjecentral anses viktigt. Även familjecentralens placering är viktig. Att ha tillgång till familjecentral är en del i att ge barnet och barnets familj goda förutsättningar till utveckling och hälsa. Utifrån det finns det stöd för att det bör finnas en familjecentral i varje kommun och i synnerhet där det finns störst behov av stöd utifrån socioekonomisk utsatthet.

Forskning och Teori

[Kartläggande litteraturoversikt, "Familjecentralers betydelse för familjers hälsa och välmående". Folkhälsomyndigheten från 2023:](#)

I översikten framkom att familjecentraler utgör ett lättillgängligt stöd till vårdnadshavare och att det sociala nätverket stärks. Vårdnadshavare ser familjecentralerna som en trygg och välkomnande arena där de kan dela erfarenheter, få stöd och där barnen får möjlighet att träffa och leka med andra barn. Några studier i översikten indikerade även att vårdnadshavare känner sig stärkta i föräldraskapet. Studierna som ingått i kartläggningen handlar främst om vårdnadshavares upplevelser av familjecentralers verksamhet. Det finns få studier som påvisar vilket resultat som familjecentralernas arbete får för barn och vårdnadshavare. De studier som ingick är gjorda före 2010 så ny forskning behövs.

[Familjecentraler och familjecentralerliknande verksamheter – en kartläggning Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen 2023:](#)

Familjecentralerna främjar samverkan mellan olika aktörer och erbjuder tidiga insatser. En tredjedel av verksamheterna ligger i områden med socioekonomiska utmaningar där verksamheten kan få en bredare betydelse. För barn och vuxna som relativt nyligen har kommit till Sverige utgör familjecentraler en väg in i det svenska samhället, och innebär ökade möjligheter till integration och tillit. Familjecentralerna erbjuder råd och stöd i föräldraskapet, och de är en mötesplats för att kunna öva det svenska språket. Det är också en mötesplats där föräldrar kan dela erfarenheter med varandra, barnen ges lekmöjlighet och alla är välkomna. Resultatet visar att även om den lokala styrningen och ledningen för familjecentralerna i stor utsträckning fungerar väl, så finns det utvecklingsmöjligheter. På många håll saknas regionsövergripande styrdokument och samordning, vilket behövs för att bedriva utvecklings- och kvalitetsarbete samt öka stabiliteten i verksamheten. Myndigheterna bedömer att det finns behov av nationellt stöd för att bistå och stärka den regionala utvecklingen. Det behövs även kunskapsutveckling om familjecentraler, för att öka förståelsen kring verksamheternas betydelse för barn och deras familjer. Ökad kunskap behövs också om hur familjecentralerna kan nå ut till personer i grupper som är svåra att nå, och hur integrationsarbetet kan utvecklas. Vikten av en enhetlig styrning lyfts fram som central för en god samverkan och verksamhet. Samlokaliseringen är också en framgångsfaktor som lyfts fram som viktig.

[Samverkansmodell utifrån erfarenheter från CROSS och MUCF:](#)

Förutsättningar för samverkan mellan olika huvudmän vilar på ett antal delar. För att samverkan ska bli bra krävs både en vilja att samverka och möjlighet att samverka. Detta bygger i sin tur på andra förutsättningar som gemensamt mål, uppfattningar, beroendefaktorer, resurser, lagrum. Som bas behövs också goda relationer mellan samverkande parter samt tillit. /Derijk et al. 2007; A New model for cooperation in public health settings: The RDIC model, Qualitative health research

[The First 1000 Days in the Nordic Countries Policy Recommendations. Nordiska ministerrådet 2022:](#)

De gemensamma politiska rekommendationerna fokuserar på sex huvudområden där de nordiska regeringarna uppmuntras att:

- Erkänna betydelsen av de första 1000 dagarna i livet för livslång mental hälsa och välbefinnande.
- Ge omfattande stöd till föräldrar under barnets första 1000 dagar i livet.
- Identifiera och systematiskt svara på riskfaktorer tidigt i livet.
- Förbättra jämlikhet och kvalitet i tjänster för små barn och deras familjer.
- Stärka tvärsektorielt samarbete till förmån för små barn och deras familjer.
- Främja forskning, kunskap och förståelse om de första 1000 dagarna i livet

[The Heckman curve](#)

Heckmankurvan påvisar att tidiga investeringar i ett barns liv ger den högsta ekonomiska avkastningen. Samhället tenderar i stället att uppmärksamma behov i ett senare skede i livet vilket ofta är för sent för att ge ett stort värde. Hackman visar att de ekonomiska fördelarna med att investera tidigt ger barnet fördelar för hela livet och minskar de sociala utgifterna för samhället.

[Läkartidningen 2013](#)

I en nationell kartläggning av föräldrastöd svarade 1 943 sjuksköterskor från barnhälsovården (BVC) från samtliga län (279 av 290 kommuner) på en webbenkät. Förekomst och omfattning av deltagande i föräldragrupper jämfördes för familjecentraler och icke samlokaliserade BVC-enheter. Sjuksköterskor på icke samlokaliserade BVC hade i genomsnitt fler nyfödda/heltidstjänst och år och upplevde sämre stöd i sitt föräldragrupsarbete.

BVC på familjecentraler erbjöd föräldragrupper i högre utsträckning, tog oftare över grupper från mödravården, erbjöd riktade grupper i högre utsträckning, vidtog oftare åtgärder för att öka pappadeltagandet och hade högre andel deltagande pappor.

[Praxis och beprövad erfarenhet](#)

[Föreningen för familjecentralers främjande \(FFFF\)](#)

År 2000 bildades Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF) ur ett tidigare nätverk och har sedan dess spelat en central roll som den sammanhållande nationella kraften. Det är värt att notera att föreningen årligen arrangerar en viktig familjecentralskonferens, vilken har blivit en viktig mötesplats för delande av kunskap och erfarenheter inom området. Med närvaron av öppna förskolor och BVC-enheter inom familjecentralens struktur fortsätter den att vara en viktig resurs för samordning av resurser och främjande av familjehälsa.

Familjecentraler nationellt

Sedan 2018 finns den [nationella strategin för förstärkt föräldraskapsstöd](#) som bland annat säger att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under hela barnets uppväxt och att både universellt och riktat stöd behövs. I strategin omnämns familjecentralen som en arena i det föräldrastödande arbetet.

En [nationell kartläggning av familjecentraler](#) har visat att förekomsten av familjecentraler ser olika ut runt om i landet då det 2008 fanns 131 verksamheter som antingen familjecentraler eller familjecentralslänkande verksamheter. I den här kartläggningen (2023) har vi identifierat 246 verksamheter i 18 av landets 21 regioner. Det innebär att det är omkring 100 fler verksamheter i dag än år 2007. I Uppsala kommun har man under 2023 kartlagt behovet av familjecentraler och samlokalisering, och i arbetet framkom att det i kommunen råder ojämlikhet när det gäller tillgången till familjecentraler och familjecentralerat stöd för familjen. Även [FFFF:s kvalitetsuppföljning av familjecentraler](#) för verksamhetsåret 2022 redogör för att ojämlikhet förekommer i familjecentralarbetet. Rapporten visar på ojämlikhet i hur resurser för personalbemanning är fördelade liksom att resurserna inte alltid anpassas utifrån familjecentralens storlek, antal besökare eller psykosociala belastning. Rapporten visar också att det finns skillnader i vilka familjecentraler som erbjuder föräldrastödande insatser i grupp, och att tillgänglighet till gemensamma gruppinsatser varierar beroende på var man bor. En ojämlikhet som FFFF konstaterar leder till att föräldrar ges olika förutsättningar i sin föräldraroll och barn ges olika förutsättningar för en bra start i livet.

[Region Jönköping](#)

Länets kommuner och Region Jönköpings län har gemensamt och målmedvetet etablerat familjecentraler som en samordnad lokal stödresurs för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser hos familjer med barn i åldrarna 0 - 6 år. Familjecentralerna är en del av länets ledningssystem för samverkan mellan länets kommuner och Region Jönköpings län. Strategigrupp barn är styrgrupp för verksamheten. I Region Jönköping finns idag familjecentraler i alla länets 13 kommuner. Utöver detta finns också en länsövergripande samordnare för verksamheten som finansieras gemensamt av kommunerna och Regionen.

[Region Dalarna](#)

Landstinget Dalarna (nuvarande Region Dalarna) fattade 2017 ett beslut om en strategi för familjecentraler. I strategin framgår att Region Dalarna har ambitionen att medverka till att familjecentraler ska införas i länets alla kommuner. På uppdrag av Region Dalarna gjordes en inventering av familjecentraler år 2019. Det fanns då familjecentral/familjecentralslänkande verksamhet i 8 av länets 15 kommuner. För att stärka arbetet med familjecentraler avsattes medel i [regionplan Dalarna 2024 - 2026](#) för förstärkt finansiering och utveckling av familjecentraler. Avsiktsförklaringar för att ingå samverkan i familjecentral har sedan dess ingått med Borlänge och Smedjebackens kommuner. År 2024 öppnades en familjecentral i Borlänge och i dag finns totalt 10 familjecentraler i Dalarna.

Region Kalmar län

För att säkerställa god kvalitet på familjecentralerna i Kalmar län genomförs uppföljning och kvalitetssäkring enligt dokumentet **"Familjecentraler i Kalmar län 2023 Uppföljning och kvalitetssäkring"**. Syftet med dokumentet är att beskriva hur Region Kalmar län och Kalmar läns kommuner gemensamt ska följa upp familjecentralernas arbete och säkerställa en god kvalitet i verksamheten. Dokumentet är framtagen och beslutad i Läns gemensam ledning i samverkan inom social-tjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län.

8. Vad säger barnkonventionen - vilka artiklar berörs?

Barnkonventionen innehåller 54 artiklar som alla är lika viktiga och utgör en helhet. Det finns dock fyra grundläggande principer som alltid ska beaktas när det handlar om frågor som berör barn. Dessa fyra grundprinciper är artikel 2, 3, 6 och 12:

Artikel 2 - Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras.

Kommentar: Överenskommelsen avser verksamhet som riktar sig till barn 0 – 6 år (och deras föräldrar/andra viktiga vuxna kring barnet) vilket då även blir målgruppen för prövningen. När det gäller barn i åldern 6 år och äldre tar skola/elevhälsa över ansvaret för barnets hälsa och utveckling.

Då överenskommelsen gäller alla kommuner men endast nio av tolv kommuner har en familjecentral så riskerar det att bidra till sämre förutsättningar för hälsa och utveckling för barn 0 - 6 år i de kommuner som inte har familjecentral. Eftersom alla länets BVC mottagningar i dagsläget inte heller finns samlokaliseras i familjecentral kan utfallet bli ojämnt för de barn som inte blir kallade till en BVC som är samlokaliserad i familjecentral. Därmed riskerar överenskommelsen att bidra till ojämliga förutsättningar i hälsa för länets barn 0 – 6 år. Överenskommelsen behöver belysa att tillgången till familjecentral behöver vara mer jämlik för alla länets barn 0 – 6 år och deras familjer.

I överenskommelsen står det inte heller explicit i vilka områden en familjecentral ska finnas/alternativt placeras vid nyetablering. Detta behöver förtydligas utifrån ett jämlikhetsperspektiv.

Under punkt 7.1 står att verksamheten ska utgå ifrån proportionell universalism. En risk finns att avsaknaden av ett normkritiskt perspektiv kan bidra till att vissa målgrupper inte nås av verksamheten. Det är viktigt att det i överenskommelsen står att verksamheten erbjuder, genomför och följer upp insatser på både universell, selektiv och indikerad nivå för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda utifrån sina behov.

Artikel 3 – Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Kommentar: I överenskommelsen står att den gäller för alla länets kommuner trots att det idag inte finns familjecentral i alla kommuner vilket blir missvisande. Överenskommelsen bör endast gälla de kommuner som erbjuder familjecentralverksamhet till barn och familjer. Arbetsgruppen anser dock att det utifrån tillgänglig forskning och lagstiftning borde finnas stöd för att det ska etableras familjecentraler i alla länets kommuner. För att verksamheten ska nå ut till de barn och familjer som har stort behov av stöd behöver även familjecentralernas placering beaktas.

Då denna barnrättsprövning tittar på hur barnets rätt beaktas i överenskommelsen, så har vi valt att se vad lagstiftning och forskningen säger om samverkan och familjecentralernas roll, funktion och betydelse för barns hälsa och utveckling. Den forskning som finns och de rapporter som nyligen presenterats kring verksamheten (se fråga 10 längre ned i analysen) samt lagstiftning visar att familjecentralen är en viktig arena för att ge förutsättningar för en god och jämlik hälsa.

Överenskommelsen gäller en verksamhet som vänder sig till barn 0 – 6 år och deras familjer. Forskning pekar på att tidiga insatser i ett barns liv är avgörande för att lägga en god grund för mental och fysisk hälsa senare i livet, vilket i sig tyder på att överenskommelsen och verksamheten beaktar vad som bedöms vara barnets bästa.

Utöver den ordinarie verksamheten lyfts i överenskommelsen, **punkt 11.1 Familjecentral**, också den samverkan som finns med andra viktiga aktörer, såsom exempelvis folkhälsvården och biblioteket, vilket bidrar till att barnets bästa sätts i fokus. Den tvärprofessionella samverkan i familjecentral maximerar barnets förutsättningar för en god hälsa och utveckling samtidigt som den också minimerar också risken för att barn och familjers behov inte uppmärksammas. Tvärprofessionell samverkan ökar även möjligheten att kunna erbjuda rätt stöd, i rätt utsträckning och i rätt tid, vilket också framgår av överenskommelsen.

I överenskommelsen beskrivs ibland föräldrar som den primära målgruppen, men varken föräldrar eller barnet är isolerade enheter utan befinner sig i ett sammanhang där barnet och familjen är i fokus. Exempelvis under **punkt 10 uppdrag familjecentraler** så finns meningen "Verksamheten är en ingång att nå alla föräldrar och samtidigt erbjuda kompletterande stödinsatser för föräldrar som är i behov av det". Här bör både barn och föräldrar lyftas som viktiga målgrupper för verksamheten.

Artikel 6 – Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling.

Kommentar: Denna rättighet genomsyrar hela överenskommelsen. Överenskommelsen påverkar barns rätt till liv och utveckling, exempelvis står det under **punkt 2. Inledning** att familjecentralerna ska stötta föräldraskap för att främja barns hälsa och utveckling. Under **punkten 9. Barnrätt** lyfts också att det huvudsakliga målet med verksamheten är att stimulera utveckling och hälsa för barn. I överenskommelsen över lag lyfts dock detta oftast uttryckt som "minska hälsoskillnaderna". Här bör det förtydligas att det också handlar om bästa möjliga hälsa för det enskilda barnet. Att uppmärksamma tecken på avvikande utveckling eller riskfaktorer finns med som en explicit uppgift i överenskommelsen, **se punkt 12. Samverkan**. Tillgång till familjecentral innebär att barn som riskerar att fara illa kan upptäckas. Genom den samverkan som finns mellan professionerna på familjecentralen och den samverkan som sker externt (med bland annat folktandvården och biblioteket) ger det barn som besöker familjecentralen goda förutsättningar för liv, överlevnad och utveckling.

I överenskommelsen **punkt 7.1 proportionell universalism** berörs hur insatser ska fördelas. Här behöver explicit lyftas att insatser ska möta de behov som finns hos både barn och föräldrar.

Artikel 12 – Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet.

Kommentar: Under **punkt 10. familjecentralens uppdrag** ingår att skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga. Under **punkt 12.1 öppna förskolans uppdrag**, står också att verksamheten på öppna förskolan ska skapa arbetsformer där barn och föräldrar är delaktiga. I överenskommelsen saknas dock explicit formulering om barns rätt till delaktighet och rätten att bli hörd i de övriga verksamheterna som ingår i en familjecentral, detta behöver förtydligas.

Under arbetet med denna analys har arbetsgruppen haft önskemål om att få in fler röster från barn genom intervjuer. Dock har detta visat sig vara en utmaning då barnen i verksamheten är relativt små. Det är svårt att ställa "rätt typ" av frågor. Vi har identifierat att det finns behov av utveckling när det gäller barn delaktighet.

Förutom de fyra grundprinciperna har arbetsgruppen även identifierat andra artiklar som är relevanta för frågan. Till varje artikel finns en kommentar om varför den är viktig kopplad till frågan.

Artikel 4 – Varje konventionsstat (Region Örebro län och kommunerna) ska ta ansvar för och nyttja sina resurser till fullo för att uppfylla barns rättigheter.

Kommentar: Överenskommelsen kan i sig ses som att kommun och Region till fullo nyttjar sina resurser för att uppfylla barns rättigheter och skapar förutsättningar för jämlik hälsa och goda livsvillkor i de kommuner där en familjecentral finns. Detta kan med fördel lyftas fram i överenskommelsen **punkt 4. Syfte och mål**.

Punkt 12 Samverkan skulle kunna ses som ett medel för att till fullo nyttja kommunens och regionens resurser och säkerställa barnets rättigheter genom tvärprofessionell samverkan. Detta är ju också en av utgångspunkterna för överenskommelsen. Samtidigt måste också finnas förutsättningar för en fungerande samverkan, det bör uttryckas tydligare i överenskommelsen. Kring andra verksamheter i samverkan står det att dessa kan ingå, om det är för barnets bästa att fler verksamheter samverkar är en starkare skrivning kring detta att föredra. Samverkan bör också utgå från ett helhetsperspektiv på barnets behov.

I överenskommelsen bör det framgå att arbetet med barnets rättigheter ska vara tydligt, strukturerat och resurssatt och att fokus bör vara att säkerställa att barnets rättigheter tillgodoses. Under **punkt 10 uppdrag familjecentraler** i överenskommelsen står det att det ingår i en familjecentralens uppgift att stärka arbetet med barnkonventionen, här behöver det förtydligas vad detta innebär.

Artikel 5 - Barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare ansvarar för barnets uppfostran och utveckling.

Kommentar: Att föräldrar eller annan vårdnadshavare ska ges förutsättningar att kunna ta ansvar för barnets uppfostran och utveckling, samt att detta ska genomföras med barnets rättigheter i åtanke, genomsyrar hela överenskommelsen.

Verksamheten ger också förutsättningar för stöd till föräldrar/vårdnadshavare. Genom att föräldrar deltar i verksamhet tillsammans med sina barn så kan det bidra till att denna rättighet tillgodoses.

Artikel 18 - Barnets föräldrar eller vårdnadshavare, har gemensamt huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling, med statens (Region Örebro län och kommunernas) stöd.

Kommentar: Syftet med överenskommelsen är att skapa jämlika förutsättningar för stöd till föräldrar, vilket bidrar till att tillgodose denna rättighet. Verksamheten i sig är också ett sätt att stötta föräldrar i föräldraskapet under barnets uppväxt.

Artikel 19 – Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.

Kommentar: Överenskommelsen bygger på tvärprofessionell samverkan mellan fyra verksamhetsområden (Mödrahälsovård, Barnhälsovård, förebyggande socialtjänst och öppen förskola). Denna samverkan underlättar tidig upptäckt och minimerar risken att barn som far illa inte upptäcks och ökar också möjligheten att ge rätt insats i rätt tid.

Artikel 23 - Barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt samt hjälp att delta aktivt i samhället.

Kommentar: Överenskommelsen ska bidra till en god och jämlik hälsa för **ALLA** barn och föräldrar, vilket också inkluderar målgruppen barn med funktionsnedsättning, även om denna målgrupp är inte explicit nämnd.

Artikel 24 – Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering.

Kommentar: Syftet och målet med överenskommelsen är att tydliggöra och skapa likvärdigt innehåll i länets familjecentraler samt att kvalitetssäkra verksamhet och samverkan. I slutändan ska detta också leda till bästa uppnåeliga hälsa för barn som deltar i verksamheten och på så sätt bidra till att tillgodose denna rättighet. Verksamheten behöver dock ges förutsättningar för att artikel 24 ska uppnås. Överenskommelsen bör tydligare klargöra vilka förutsättningar som behövs för barns rätt till bästa möjliga hälsa.

Artikel 29 - Skolan ska hjälpa barnet att utvecklas och lära barnet om mänskliga rättigheter.

Kommentar: Överenskommelsen förtydligar vid ett flertal tillfällen att familjecentral ska bidra till barnets utveckling och utgå från barnets rättigheter. Det behöver förtydligas att barnet också ska få möjlighet att lära sig om sina rättigheter, vilket skulle kunna ingå i listan under **punkt 10. uppdrag familjecentraler**.

Artikel 31 - Barn har rätt till lek, vila och fritid.

Kommentar: Överenskommelsen förtydligar vid ett flertal tillfällen att familjecentral ska utgå från barnets rättigheter, men nämner inte explicit barns rätt till lek, vila och fritid. Bland annat den öppna förskolan bör vara en naturlig arena där denna rättighet kan tillgodoses. I överenskommelsen **punkt 10. Uppdrag familjecentraler** behöver denna rättighet förtydligas.

Artikel 42 - Varje konventionsstat (Region Örebro län och kommunerna) ska göra barnkonventionen allmänt känd bland både vuxna och barn.

Kommentar: Överenskommelsen nämner att barnkonventionen ska vara vägledande för allt arbete på familjecentralen och vara en del av familjecentralernas ordinarie arbete. I **familjecentralens uppgifter punkt 10.** nämns att de ska "vara ett kunskaps- och informationscentrum" samt "stärka arbetet med FN:s konvention för barnets rättigheter". Dock nämns inte att detta innebär att familjecentralen aktivt ska göra barnkonventionen känd för sina besökare, detta behöver förtydligas.

9. Vilka synpunkter har berörda barn?

På länets familjecentraler har det under senare år funnits möjlighet att förutom en vuxnenkät även genomföra en barnenkät. Enkäten är utformad i form av emojis med glada/ledsna ansikten. Några av verksamheterna har genomfört dessa barnenkäter där barn får svara på tre frågor:

- Hur känns det att vara på familjecentralen?
- Upplever du att du får vara med och bestämma på familjecentralen?
- Lyssnar vuxna på dig på familjecentralen?

Det har kommit in drygt 50 svar från barn i denna enkät. Resultaten från 2023 visar att barn i hög grad svarat ja på dessa frågor (78 - 88%) Barn anser därmed att familjecentralen i hög grad svarar upp mot dessa frågeställningar.

Arbetsgruppen har haft önskemål om att få in fler röster från barn genom intervjuer. Dock har detta visat sig vara en utmaning då barnen i verksamheten är relativt små. Det är svårt att ställa "rätt typ" av frågor. Vi har identifierat att det finns behov av utveckling när det gäller barn delaktighet.

10. Vilka synpunkter har barnets/barnens nätverk?

Föräldrar

Under arbetet med denna analys har föräldrar slumpmässigt blivit tillfrågade om de vill svara på några frågor om hur de uppfattar att deras barn upplever verksamheten på familjecentralen. Frågorna har ställt via enkät/intervju. Frågorna har innefattat hur barnet trivs i verksamheten, hur barnet samspekar med andra och hur delaktiga de är i verksamheten. Sju familjecentraler ställde frågorna till mellan 5 och 7 föräldrar var.

Av de inkomna svaren kan utläsas att barnen har roligt, de trivs i verksamheten och att de längtar efter de dagar familjen besöker familjecentralen. Några föräldrar uttrycker att "barnen älskar att komma hit".

På frågan om hur barnet samspekar med andra så nämns att barnen känner sig trygga och att de leker och samspekar med både andra vuxna (föräldrar och professioner) och med andra barn.

Gällande frågan om delaktighet så lyfter föräldrarna att personalen är lyhörda och gör barnen delaktiga i verksamheten på olika sätt, dels genom lek men också genom att lyssna och genom hur verksamheten och lokalerna är utformade samt variationen av material och aktiviteter. Barnen själva är också nyfikna och aktiva vilket främjar en delaktighet. Även föräldrarna upplever att de blir tillfrågade om vad de tycker om eller saknar och hur de önskar att verksamheten ska utformas.

Referensgrupp bestående av professioner på familjecentralerna

Utöver föräldrarnas synpunkter har även en referensgrupp bestående av tio personer från länets familjecentraler deltagit i arbetet med denna analys. Referensgruppen har fått läsa utkastet till den nya överenskommelsen och har sedan träffats vid tre tillfällen för att delge sina synpunkter utifrån sin profession men också utifrån ett barnrättsperspektiv. Synpunkter har också kunnat lämnas skriftligen till arbetsgruppen. Referensgruppen har bestått av personer från alla fyra professioner som finns representerade på en familjecentral.

Gällande barnrättsperspektivet så har professionerna lyft att de själva arbetar mycket med att ha ett barnrättsperspektiv i verksamheten men att det kanske behöver förtydligas i överenskommelsen om ATT det ska göras och HUR det ska göras. Det finns en vilja att jobba mera med denna frågan och ett sätt kan vara att utifrån varje relevant artikel formulera "Hur" familjecentralen jobbar konkret med just den artikeln. Bra om detta kan konkretiseras i överenskommelsen för att främja ett barnperspektiv och en likvärdig verksamhet oberoende av vilken familjecentral familjen besöker.

Synpunkter på överenskommelsen utifrån professionerna har främst handlat om att de önskar att det i länet finns en vision om samlokaliserade familjecentraler i alla kommuner, vikten av samverkanstid samt att överenskommelsen innehåller någon typ av miniminivå på verksamheten. Professionerna har också lyft frågan om huruvida en regional överenskommelse följs eller ej, vilken tyngd har den?

11. Utifrån inhämtad information- vilka konsekvenser kan ärendet få för barn?

Negativa konsekvenser

- Då överenskommelsen gäller alla kommuner men endast nio av tolv kommuner har en familjecentral så riskerar det att bidra till sämre förutsättningar för hälsa och utveckling för barn 0 - 6 år i de kommuner som inte har familjecentral. Eftersom alla länets BVC mottagningar i dagsläget inte heller finns samlokaliseras i familjecentral kan utfallet bli ojämnt för de barn som inte blir kallade till en BVC som är samlokaliserad i familjecentral. Därmed riskerar överenskommelsen att bidra till ojämliga förutsättningar i hälsa för länets barn 0 – 6 år.
- Överenskommelsen behöver efterföljas och tillräckliga resurser tillsättas för verksamheten och samverkan mellan professionerna ska kunna bidra till målet att utjämna skillnader i hälsa och livsvillkor hos barn 0 – 6 år i Örebro län, annars kan det få negativa konsekvenser för de barn och familjer som besöker verksamheten.
- Överenskommelsen kan inte garantera utfallet kring samverkan, att hur:et inte är tydligt kan få en negativ konsekvens för barnets rättigheter. Tydligare beskrivningar kring samverkan behövs. För att få genomslag behöver överenskommelsen efterlevas och följas upp. Det behöver också vara tydligt hur den ska följas upp samt att detta ska göras utifrån ett barnrättsperspektiv.

Positiva konsekvenser

- Överenskommelsen bygger på samverkan både mellan två huvudmän (Region och kommun) och mellan fyra olika verksamheter. Att flera professioner och verksamheter samverkar för barnets bästa i barnets tidiga ålder ökar möjligheterna för gynnsam utveckling för barn i Örebro län. Samverkan som påbörjas tidigt ger goda resultat även långsiktigt i barnets liv.
- Den tvärprofessionella samverkan i familjecentral som lyfts i överenskommelsen bidrar till att tidigt upptäckta behov och minimerar risken att barn som far illa inte upptäcks samt ökar möjligheten att ge rätt insats i rätt tid.
- Barnrättsperspektivet uttrycks tydligt i överenskommelsen vilket om det omsätts i praktiken får positiva konsekvenser för barn.
- Överenskommelsen kan bidra till en ökad och jämlik hälsa för de barn som har tillgång till en familjecentral
- Överenskommelsen bidrar till en ökad samverkan, vilket kan bidra till att tillgodose barns rättigheter

Mål och intressekonflikter

Långsiktiga samhällsekonomiska vinster kontra kortsiktiga ekonomiska förutsättningar

Stora utmaningar i Regionens och kommunernas ekonomi skapar en intressekonflikt när det gäller sociala investeringar, såsom exempelvis etablering av en familjecentral. När det gäller välfärdsområden som berör barn så vet vi att tidiga insatser är att föredra. Redan vid födseln finns skillnader i barns förutsättningar till hälsa, de initiala skillnaderna kan antingen förstärkas eller motverkas under uppväxten genom föräldrarnas investeringar eller samhällets institutioner. Hälsa i barndomen har visat sig korrelera både med ohälsa längre fram i livet och med hur det går i skolan och på arbetsmarknaden.

De ekonomiska utmaningarna tenderar att i stället för långsiktiga investeringar innebära indragna verksamheter, besparingar och effektiviseringar. Något som även drabbat familjecentralerna i vår region på olika sätt. Den långsiktiga situationen, och därmed utmaningarna, ser olika ut beroende på kommunens eller regionens ekonomiska ställning, struktur, investeringsbehov och framtida befolkningsförändring. Samtidigt som Samverkan mellan kommuner och regioner, exempelvis i en familjecentral, är en lösning för att hantera dessa utmaningar.

Samverkan kontra brist på tid

Samverkan mellan professionerna är en grund i familjecentralens arbetssätt. Dock har vi i samtal med referensgruppen fångat upp att det i flera kommuner råder brist på barnmorskor och BVC sköterskor vilket i sin tur har inneburit att samverkan i familjecentral fått stå tillbaka. I stället har grunduppdraget på vårdcentralen prioriterats, vilket inneburit mindre tid för samverkan på familjecentralen. Att upprätthålla kvaliteten i verksamheten blir då en utmaning.

Växande kontra krympande kommuner

I Örebro län finns både kommuner som ökar sin befolkning och kommuner där befolkningen minskar, detta påverkar också regionens verksamheter. Växande kommuner står inför utmaningar som att hantera ökad befolkning, infrastrukturbehov och kompetensförsörjning. Detta medan krympande kommuner möter andra utmaningar såsom minskade skatteintäkter och svårigheter att upprätthålla kvalitet på offentliga tjänster. Förväntningar och behov hos befolkningen är dock desamma.

Kommunerna behöver därför fundera på hur man skapar ett bra samhälle för de som bor på platsen, hur man använder de resurser man har på ett bra sätt. De bör hitta nya sätt att organisera sig på, som fungerar när man blir färre och färre eller fler och fler.

Organisatoriska mellanrum kontra samverkan

Det finns en stor potential till ökad samverkan mellan flera olika aktörer inom en geografisk yta. Samverkan mellan kommuner och regioner och andra aktörer skapar möjligheter för att ta sig an komplexa samhällsutmaningar, som kommuner och regioner på egen hand inte kan hantera med sina egna verksamheter. Att i samverkan med andra förbättra barns hälsa är ett exempel på områden som kan bidra till att underlätta och sänka kostnaderna för de egna kärnverksamheterna. Kommuner och regioner är stora organisationer med många olika verksamheter. Det är inte ovanligt att det finns murar mellan dessa verksamheter och att organisationen har svårt att koordinera insatser utifrån medborgarnas olika perspektiv istället för verksamheternas egna interna perspektiv. Samverkan i familjecentral är ett sätt att undvika att arbeta utifrån våra organisatoriska ramar och i stället fokusera på barn och familjers behov och därmed undvika de organisatoriska mellanrummen.

12. Vad är barnets bästa enligt den sammanlagda bedömningen?

Bidrar förslaget till ny överenskommelse om samverkan i familjecentral till att varje barns rättigheter blir tillgodosedda?

Vår samlade bedömning om vad som är barnets bästa i frågan som prövats är att alla barns rättigheter inte blir tillgodosedda. Alla barn 0 – 6 år och föräldrar behöver tillgång till en familjecentral i sin närhet (vilket också uttrycks i den regionala strategin).

I överenskommelsen står att den gäller för alla länets kommuner trots att det idag inte finns familjecentral i alla kommuner vilket blir missvisande. Överenskommelsen ska endast gälla de kommuner som har tillgång till den typ av verksamhet som anges. Arbetsgruppen menar att det utifrån tillgänglig forskning och lagstiftning finns stöd för att det ska etableras familjecentraler i alla länets kommuner. För att verksamheten ska nå ut till de barn och familjer som har störst behov av stöd behöver även familjecentralernas placering beaktas.

Denna bedömning anser vi stöds av den samlade bilden av de underlag som samlats in och analyserats och som i korthet kan sammanfattas i nedanstående punkter:

- *Familjecentralen fyller en viktig funktion för både barn och föräldrar*
- *De första 1000 dagarna i ett barns liv är avgörande för deras framtida hälsa och välmående*
- *Flera olika styrdokument och rapporter stödjer arbetet med familjecentraler*
- *Myndigheter har ett uppdrag att stötta familjecentralverksamheten*
- *Familjecentralen är en arena där flera av barnets rättigheter kan tillgodoses*
- *Familjecentralens arbete utgår ifrån barnets bästa*
- *Tvårprofessionell samverkan ger goda förutsättningar för tidiga insatser*
- *Samlokalisering i familjecentral innebär EN väg in till flera olika för familjen viktiga samhällsaktörer*
- *Familjecentralen är ett gott exempel på Nära vård*
- *Genom samverkan i familjecentral ges förutsättningar för en god och jämlik hälsa*

13. Förslag till beslut:

1. Arbetsgruppens förslag till beslut ligger i linje med den strategi för föräldraskapsstöd som tagits fram för Örebro län. Det vill säga att målsättningen ska vara 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.
 - Det ska finnas tillgång till familjecentral i familjens närområde, minst en per kommun. Alla länets barnmorskemottagningar och barnvårdscentraler ska vara samlokaliserade med kommunens öppna förskola och de delar av socialtjänsten som bedriver förebyggande verksamhet.

För att ytterligare stärka denna målsättning föreslår vi att det upprättas ett förberedande avtal, en avsiktsförklaring, mellan Region Örebro län och de kommuner/vårdcentraler som idag inte erbjuder en familjecentral. Avsiktsförklaringen bör innehålla en skrivning om att parterna aktivt och gemensamt ska bidra till att skapa förutsättningar för att öppna upp en familjecentral.

2. Då en ny överenskommelse för samverkan i familjecentral i alla dess delar är ett beslut som berör barn föreslår vi vidare att de barnrättsperspektiv som beskrivs under punkt 8 ska beaktas i framtagandet av en ny överenskommelse. I korthet innebär det att:
 - Överenskommelsen ska endast gälla de kommuner som erbjuder familjecentral
 - Tillgången till familjecentral behöver vara mer jämlik för alla länets barn 0 – 6 år och deras familjer
 - Placeringen av familjecentral behöver förtydligas ur ett jämlikhetsperspektiv
 - Utifrån barns behov behöver insatser ske på både universell, selektiv och indikerad nivå
 - Både barn och föräldrar behöver lyftas som viktiga målgrupper för verksamheten och insatser ska möta de behov som finns hos både barn och föräldrar
 - Barns rätt till delaktighet och rätten att bli hörd behöver förtydligas
 - Region och kommun genom en familjecentral tar ansvar för och nyttjar sina resurser till fullo för att uppfylla barns rättigheter
 - Förutsättningar för samverkan behöver förtydligas
 - Vinsterna med samverkan och samlokalisering behöver förtydligas (samsyn, kunskap och kompetens kring barns hälsa och villkor)
 - Samverkan med bibliotek och folktandvård behöver lyftas och ingå i familjecentralsamverkan
 - Arbetet med barnets rättigheter i verksamheten behöver struktureras, resurs sätts och förtydligas
 - Tydligare klargöra vilka förutsättningar som behövs för barns rätt till bästa möjliga hälsa
 - Verksamheten aktivt ska göra barnkonventionen känd för sina besökare, det vill säga både barn och föräldrar
 - Förtydliga barnets rätt till lek, vila och fritid i verksamheten
 - Överenskommelsen behöver efterlevas och följas upp

14. Vilka kompensatoriska åtgärder kan genomföras om ärendet/förslaget inte är i linje med barnets bästa?

- I de kommuner som inte erbjuder familjecentral behöver en verksamhet som kommer så nära upplevelsen av samlokaliserad familjecentral som möjligt erbjudas som kompensatorisk åtgärd. Det vill säga en öppen förskola i samverkan med så många av de övriga professioner som ingår i en familjecentral som möjligt. Dock så behöver det finnas en medvetenhet om att en öppen förskola och en samlokaliserad familjecentral är två helt olika verksamheter.
- Till de föräldrar/barn som inte är kallade till en BVC som är samlokaliserad i en familjecentral behöver det erbjudas tillgång till en familjecentral på annat sätt.
- En avsiktsförklaring behöver upprättas i samråd med Region Örebro län och de kommuner som i dagsläget inte erbjuder en familjecentral. Avsiktsförklaringen bör innehålla en skrivning om att parterna aktivt och gemensamt ska bidra till att skapa förutsättningar för att öppna upp en familjecentral.

15. Uppföljning av utfallet och återkoppling av ärendet/förslaget eller beslutet till berörda

Uppföljning

Arbetsgruppen lyfter i beslutet vikten av att överenskommelse om samverkan i familjecentral behöver efterlevas och följas upp. Två punkter som kräver någon form av direkt uppföljning är förslagen om

- Avsiktsförklaring
- Kompensatoriska åtgärder

Här behöver det förtydligas vem som har ansvar för att dessa åtgärder genomförs. Arbetsgruppens förslag är att Region Örebro län och kommunerna i Örebro län via KC/RD gruppen ger den länsgemensamma "Samverkansgrupp barn och unga" i uppdrag att följa upp dessa.

Ur ett långsiktigt uppföljnings- och kvalitetssäkringsperspektiv är arbetsgruppens förslag att likt Region Kalmar (se nr 7 praxis och beprövad erfarenhet) upprätta ett dokument för uppföljning och kvalitetssäkring av Örebro län familjecentraler och dess verksamhet. Ansvaret för att upprätta detta kan även det ligga hos "Samverkansgrupp barn och unga".

Återkoppling

Flera verksamheter och grupperingar har varit involverade i arbetet med revideringen av överenskommelse för samverkan i familjecentral och denna barnrättsprövning kopplad till överenskommelsen. Det blir därför viktigt att återkoppla arbetet och beslut till samtliga involverade. Under hösten 2024 och våren 2025 kommer därför arbetsgruppen alternativt uppdragsledaren att tillse att återkoppling sker till följande:

- Samverkansgrupp barn och unga
- KC/RD
- Deltagare på startseminarium familjecentralsöverenskommelse (Målgrupp: Chefer och samordnare från Örebro läns familjecentralers styr- och ledningsgrupper samt funktioner med uppdrag att stödja familjecentralsarbete)
- Verksamhetschefer vårdcentraler
- Områdeschefer Nära vård
- Chef hälso- och sjukvårdsstaben
- Chefsgrupp skola
- Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg
- Specifika samverkansrådet social välfärd samt vård och omsorg
- Chefsgrupp för folkhälsa
- Specifika samverkansrådet för folkhälsa
- Referensgrupp familjecentral som deltagit i denna barnrättsprövning
- Föräldrar som deltagit i enkät kopplad till denna barnrättsprövning

Då arbetet påbörjades genom att bjuda in till ett startseminarium (2023-03-28) kommer det också att slutredovisas på likande sätt, genom att bjuda in till ett slutseminarium under hösten 2024. Samtliga deltagare från våren 2023 kommer att bjudas in även till detta tillfälle.