

EN FÖRÄLDER BLIR TILL

Ett verktyg för jämlika och inkluderande verksamheter



TACK!

Ni är många som har gjort det här verktyget möjligt och fyllt det med innehåll. Tack till alla föräldrar och professionella för att ni så generöst delat med er av kunskap, tips och erfarenheter. Tack också till er som läst verktyget under skrivandets gång, för uppmuntrande ord och konstruktiva kommentarer.



**Det här materialet
finns även
att ladda ner från
vgregion.se/jamlikvard**

Verktyget är framtaget av Kunskapscentrum för jämlik vård,
Västra Götalandsregionen, 2026.

Författare: Tina Andersson, Åsa Davidsson, Elisabeth Sivertsson
vgregion.se/jamlikvard

Form, innehållsproduktion, research, pedagogisk och
språklig bearbetning: Elisabeth Sivertsson/Duolongo

Illustration: Karolina Lilliequist

Tryck: Multiply Solutions

Ditt arbete för jämlika verksamheter kan göra skillnad för barn och föräldrar!

En förälder blir till – ett verktyg för jämlika och inkluderande verksamheter är till för dig som i ditt arbete möter blivande föräldrar under graviditeten och familjer med barn upp till sex år.

Verktyget riktar sig till professionella inom mödrahälsovården, på förlossningen, BB och neonatal, i barnhälsovården och på familjecentraler. Det går även att använda i andra verksamheter där barnen är – exempelvis på vårdcentralen och i tandvården, på förskolan och i socialtjänsten. Eller i idéburna verksamheter som möter familjer.

En förälder blir till bygger på forskning, erfarenheter från en mängd olika verksamheter och berättelser från föräldrar. Verktyget innehåller kunskapspåfyllnad, frågor för reflektion och konkreta förbättringsförslag. Målet med *En förälder blir till* är att alla familjer och blivande föräldrar ska känna sig välkomna och trygga när de besöker verksamheter som är till för dem. Det ökar möjligheterna för att alla barn ska få en trygg uppväxt och en god och jämlik hälsa.

Familjer ser olika ut och föräldrar har olika förutsättningar och behov som påverkar familjelivet och föräldraskapet. Det gör att stöd och insatser behöver variera. Det finns också starka normer och föreställningar som påverkar både föräldrar och professionella. Därför behöver verksamheter som möter barn, föräldrar och familjer arbeta normmedvetet och inkluderande.

I *En förälder blir till* får du arbeta med:

- Jämställt föräldraskap – om jämställdhet och delaktighet
- Stjärnfamiljer – om familjer på olika sätt
- Migration och minoritet – om migrationserfarenhet och nationella minoriteter
- Kognitiva svårigheter – om extra utmaningar i föräldraskapet

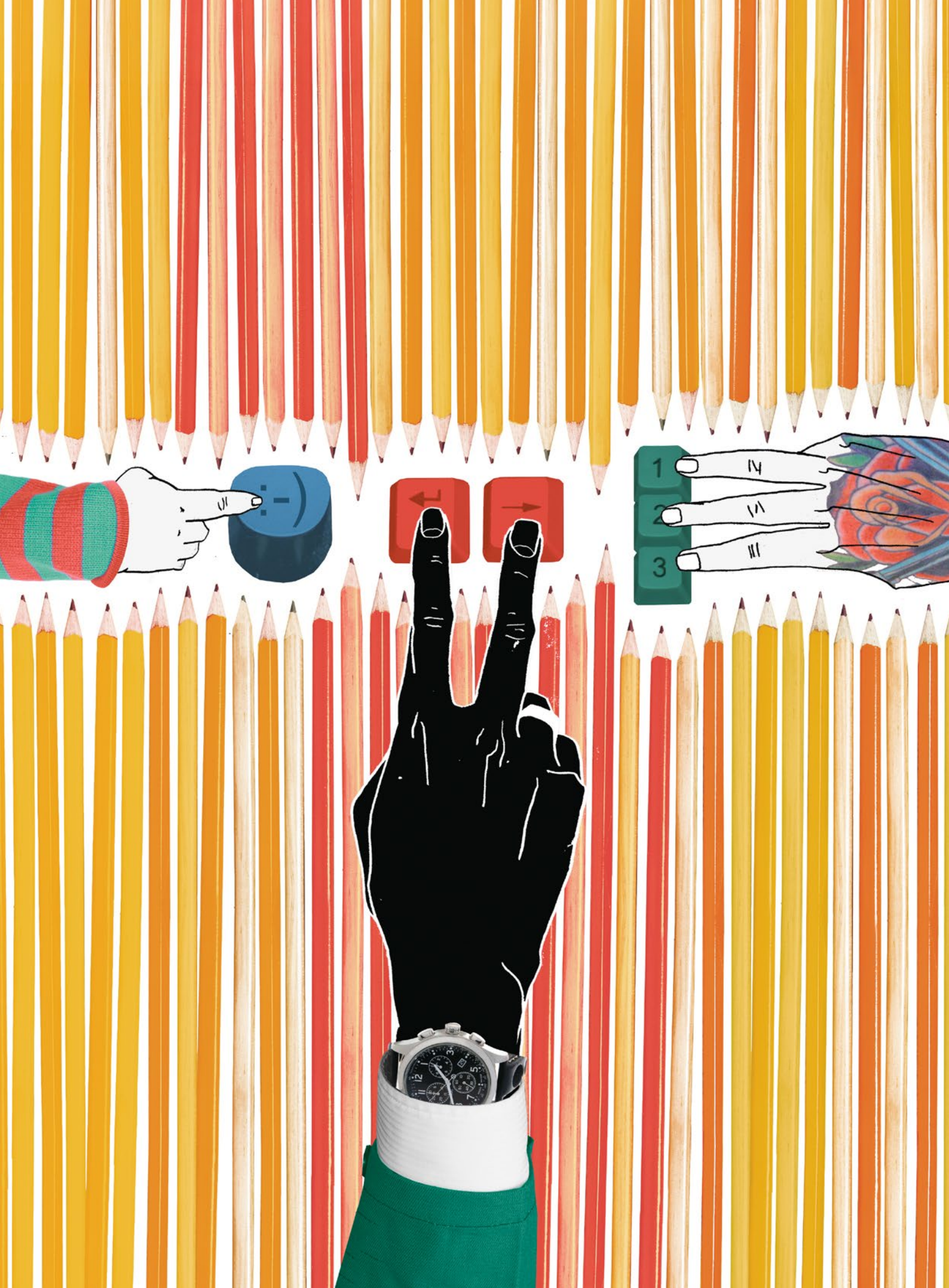
I över tio år har *En förälder blir till* bidragit till att göra verksamheter över hela Sverige mer jämlika och inkluderande. Med den här omarbetade och väsentligt utökade upplagan fortsätter vi det arbetet tillsammans med er!

Tina Andersson och Åsa Davidsson

Kunskapscentrum för jämlik vård
Västra Götalandsregionen

KUNSKAPSCENTRUM FÖR JÄMLIK VÅRD, KJV

KJV arbetar för att hälso- och sjukvården ska vara jämlik. Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ges på lika villkor till alla. Det gäller oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, sexuell identitet, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, ålder, funktionsnedsättning, utbildning eller socioekonomi.



KOM IGÅNG! 7

JÄMSTÄLLT FÖRÄLDRASKAP 17

STJÄRNFAMILJER 49

MIGRATION & MINORITET 85

KOGNITIVA SVÅRIGHETER 127

MEN...

Jämlik vård – betyder inte det att alla ska få samma?
Annars blir det väl orättvist?



Nej, människor har olika behov och förutsättningar och vården behöver variera med dem. Det betyder att du ibland kan behöva göra olika för att det i slutändan ska bli jämlikt.

KOM IGÅNG!

Nu börjar det!

*Alla familjer och blivande föräldrar ska känna sig välkomna och trygga när de besöker verksamheter som är till för dem. Så ser det inte alltid ut. Kapitlen tar upp viktiga områden att arbeta med. Här kan du läsa om innehållet i *En förälder blir till* och vad som är bra att tänka på i arbetet med verktyget.*

FYRA KAPITEL

Jämställt föräldraskap

Hur ser det ut med jämställdheten mellan kvinnor och män, födande och icke-födande? Hur påverkar det föräldraskapet? Kapitlet handlar om tid och anknytning, stress och oro, och om att bli sedd som en fullvärdig förälder. Det handlar om hur du kan arbeta för jämställdhet och delaktighet. Och stärka föräldrarna – tillsammans och var för sig.

Stjärnfamiljer

Familjer ser ut på olika sätt. Familjer förändras. Och det finns många olika sätt att bilda familj på. Kapitlet handlar om vikten av att bli bekräftad och inkluderad – som förälder och som familj. Det handlar om hur du kan arbeta för att motverka begränsande normer i mötet och i verksamheten. Och hur du kan stärka och stötta föräldrarna.

Migration och minoritet

Olika erfarenheter av migration eller av att tillhöra en nationell minoritet kan påverka under graviditet och i föräldraskapet. Och i mötet med din verksamhet. Det kan handla om språk, tillit och förståelse. Att bli tagen på allvar, få kunskap om föräldraskap i Sverige och känna samhörighet med andra är viktigt. Det kan du arbeta för.

Kognitiva svårigheter

Ibland vet du om att den blivande eller nyblivna föräldern har extra utmaningar i föräldraskapet som beror på kognitiva svårigheter. Ibland vet du inte det. Då handlar det om att få syn på familjens svårigheter och behov, men också om att stärka och uppmuntra det som fungerar bra.



Det handlar om att se varje förälder och ta reda på vilka behov familjen har. Utifrån det kan du stärka och stötta föräldrar och barn.

” Att de lyssnar, tar på allvar och inte dömer. Öppenhet och frihet från fördomar är viktigt för att känna tillit för personalen.”

Föräldrar i *Rapport En förälder blir till*.

SÅ HÄR KAN NI LÄGGA UPP ARBETET

En förälder blir till startar med en beskrivning av mål och strategier på sidan 14. Börja med att gå igenom dem så att ni har en gemensam grund att utgå från. Varje kapitel följer fyra steg: *Vad är problemet?*, *Inspiration*, *Inventering* och *Handling*. Läs mer på nästa sida.

En förälder blir till baseras på svensk forskning, kunskap och erfarenheter från en mängd olika källor och verksamheter. Ett stort antal intervjuer med föräldrar och professionella ligger till grund för verktyget. Vill ni veta mer? Gå till *Källor och inspiration* sist i varje kapitel.

Verktyget fungerar bäst i mindre grupper. Men det är också gjort för dig som jobbar på egen hand. Genom att läsa och sedan fundera och resonera är målet att ni ska granska både er själva och er verksamhet. *En förälder blir till* ska också leda till konkret handling. Därför finns en handlingsplan i slutet av varje kapitel. När ni läser och arbetar er igenom materialet kan ni när som helst gå dit och konkretisera vad ni behöver göra.

Utse gärna en samtalsledare som håller koll på tiden och tonen. Tänk på att låta alla komma till tals och lyssna aktivt. Respektera olikheter men var också noga med vilken värdegrund som gäller i er verksamhet. Turas gärna om att leda samtalen.

Möjligheten till reflektion och utbyte av erfarenheter är många gånger avgörande för att hålla hög kvalitet, men också för att hålla som medarbetare. Tiden kan vara knapp. Ett tips är att använda gemensamma tider ni redan har, som arbetsplatsträffar, teammöten, grupphandledning eller utvecklingsdagar. Chefen ansvarar för att skapa utrymme för arbetet med verktyget, möjliggöra handlingsplanen och se till att den följs upp.

Planera redan nu hur ni ska hålla arbetet vid liv. Gör en plan för hur ni ska sätta in nya medarbetare i *En förälder blir till* och i era arbets- och förhållningssätt.



När du arbetar med materialet är det bra att komma ihåg att det som är nödvändigt för några oftast är bra för alla. Kan det ni kommer fram till vara bra för fler?

” Den stora resan gjorde vi när vi arbetade med *En förälder blir till*, för då jobbade vi så mycket med förhållningssätt, bemötande och värdegrund. Alla nyanställda får introduktion i arbetet och förhållningssättet.

Vi har fortsatt att hålla samtalet levande i personalgruppen. Tillsammans med barnmorskemottagningen diskuterar vi vilka utmaningar vi ser och vad föräldrarna behöver. Och så tänker vi – vad är möjligt för oss att göra?”

Christina Börjesson, samordnare och förskollärare på Familjecentralen Skara.

FYRA STEG

1. Vad är problemet?

I det första steget berättar vi varför temat för kapitlet är viktigt. Vilka problem, hinder och svårigheter kan föräldrar och professionella möta? Vad kan påverka i mötet? Och i föräldraskapet? Hur blir det för barnen? Vi tar upp vad forskning och erfarenheter visar. Steget avslutas med en beskrivning av hur normer kan påverka såväl familjer som professionella. *Ord & begrepp* finns som en hjälp i flera kapitel. Här kan du läsa om begrepp som är viktiga i kapitlet.

2. Inspiration

I det andra steget berättar vi om verksamheter som redan har arbetat med frågorna. Ni får veta hur andra har gjort för att utveckla sin verksamhet. Det är fritt fram att låna idéer av andra! Här finns också berättelser från intervjuade föräldrar.

3. Inventering

I det tredje steget ska ni ta reda på hur ni själva gör i er verksamhet. Här får ni frågor att fundera och resonera kring. Vi ger också konkreta förslag på vad ni kan göra. En del kanske ni redan gör, annat kan ni förstärka och vidareutveckla.

4. Handling

Utifrån det ni kommit fram till i de föregående stegen ska ni bestämma hur ni går vidare. Gör en handlingsplan som beskriver vem som gör vad, när och hur, och när arbetet ska följas upp.

TIPS!

Då och då kan ni ta en runda med "Familjen jag minns". Var och en får kort berätta om ett möte som stannat kvar i minnet. Det kan vara en gång det blev helfel eller riktigt bra. Rundan kan göra det lättare att komma igång och göra alla delaktiga.

NÅGRA MEDSKICK INFÖR STARTEN

En förälder blir till är till för alla verksamheter som möter familjer och blivande föräldrar. Några delar är särskilt riktade till barnhälsovården. Använd det som fungerar för er verksamhet och utgå från de föräldrar och barn som ni möter.

Kapitlen har flera gemensamma beröringspunkter. Vissa perspektiv utvecklas mer i ett kapitel. Exempelvis handlar sidan 131 i *Kognitiva svårigheter* om risk- och skyddsfaktorer. Den sidan kan ni använda i arbetet med alla kapitel. Sidan 54 i *Stjärnfamiljer* handlar om minoritetsstress och på sidan 76 finns konkreta råd för att prata med föräldrar om minoritetsstress. De sidorna är bra att läsa även under arbetet med *Migration och minoritet*.

När ni arbetar med kapitlen kan ni fundera över:

- Kan beskrivningar och exempel gälla för fler?
- Kan andra grupper ha nytta av råd och tips?

Ibland kanske ni kommer fram till att ”så här behöver vi jobba i mötet med alla föräldrar”.

Hinner ni inte arbeta med hela verktyget nu, ta ett kapitel i taget eller välj ut någon del ni vill arbeta med. Kom ihåg att det är bättre att göra några förbättringar än inga alls. Ta ett steg i taget! Små förändringar kan göra stor skillnad för familjerna ni möter.

BEGREPP OCH ORDVAL

Vi har valt att använda ordet förälder i verktyget. Med det inkluderar vi även blivande föräldrar. Oftast är vårdnadshavare och förälder samma person, men inte alltid.

Det finns många sätt att beskriva den förälder som inte är gravid eller föder barnet. Vi har valt icke-födande.

Vi använder begrepp som forskare, myndigheter eller intervjuade föräldrar och professionella själva använder. Därför kan ordval ibland variera.

” Vi behöver vara vår egen normkritiska vakthund. Och acceptera att det vi gör och säger ibland krockar med våra åsikter och idéer. Fokusera på handling: Vad gör jag? Vad säger jag? Hur drabbar det andra?”

Barakat Ghebrehawariat, statsvetare, författare och föreläsare.

” När vi börjar normspana, diskutera normer med andra och utmana oss själva bidrar vi till att alla får vara lite mer som de är och lite mindre som de förväntas vara.”

Anke Samulowitz, regionutvecklare, Kunskapscentrum för jämlik vård, Västra Götalandsregionen.

UPPLYSNING
PÅGÅR



DETTA STYR ARBETET

Det finns många mål och strategier som fokuserar på barn och föräldrar. Här är några av dem som är viktiga att känna till. Utöver dessa finns riktlinjer och vårdprogram för alla verksamheter som möter barn och föräldrar. Ta reda på vad som gäller för er!

Arbeta för barnets rättigheter

Att ha ett barnrättsperspektiv innebär att alltid utgå från barnets rättigheter i alla frågor som rör barn. 2020 blev barnkonventionen svensk lag och det innebär att alla barn i Sverige har samma rättigheter och lika värde. Lagen gäller oavsett om barnet är medborgare, har tillfälligt uppehållstillstånd, är asylsökande, EU-medborgare eller vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Enligt barnkonventionen har varje barn rätt till liv och utveckling och så långt det är möjligt rätt till sina föräldrar. Om barnet, föräldrar eller vårdnadshavare behöver stöd ska samhället se till att det finns. Barn har rätt till hälso- och sjukvård och rätt att skyddas från våld och skadliga sedvänjor. Föräldrar och barn har också rätt till information om barnhälsovård.

Alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd

Syftet med föräldraskapsstöd är att främja barns hälsa och utveckling. Sedan 2018 finns en nationell strategi för stärkt föräldraskapsstöd. Målsättningen är att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Föräldraskapsstöd kan handla om olika anpassade insatser och aktiviteter som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn.

God och jämlik hälsa för alla

Målet med folkhälsopolitiken är mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Folkhälso-politiken utgår också från Agenda 2030 som är FN:s handlingsplan för hållbar utveckling. En bärande princip för Agenda 2030 är att ingen ska lämnas utanför. Agenda 2030 har därför ett särskilt fokus på att stärka utsatta grupper som barn och unga, flickor och kvinnor, personer med funktionsnedsättning samt flyktingar och migranter.

Jämlika levnadsvillkor och full delaktighet

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken utgår från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Den innebär att personer med funktionsnedsättning inte får diskrimineras när det gäller föräldraskap, utan har rätt till stöd för att kunna ta hand om sina barn. Offentligt finansierade verksamheter ska arbeta för att hitta lösningar som fungerar för så många som möjligt redan från början, hitta och åtgärda brister i tillgänglighet, utarbeta individuella stöd och lösningar så att individen kan vara självständig samt förebygga och motverka diskriminering.

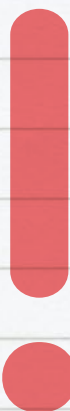
TIPS!

Vill du lära dig mer om barnets rättigheter? Gå webbutbildningen Barnkonventionen – från teori till praktik.
Den finns på www.vgregion.se.

Vill du lära dig mer om delaktighet? Gå webbutbildningen Delaktighetsguiden.
Den finns på www.mfd.se.

VÅRD PÅ LIKA VILLKOR

Enligt hälso-och sjukvårdslagen är målet för hälso-och sjukvården god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av hälso-och sjukvård ska ges företräde till vården.



**Det är många som
arbetar för barns och
föräldrars hälsa och
rättigheter. Du är en
viktig del av ett större
sammanhang.**

MEN...

Är jämställdhet en del av mitt jobb?



Ja! Sveriges jämställdhetspolitik har en mer jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet som mål. Och föräldraskapsstöd är viktigt för att genomföra målet. Du som möter familjer spelar en stor roll i det arbetet. Det du gör kan påverka föräldrar och barn!

JÄMSTÄLLT FÖRÄLDRASKAP



Vad är problemet?

”Är jag en värdig förälder när jag inte ens kan trösta mitt barn?”

Såna funderingar kan komma från föräldrar som ska ta över och vara föräldralediga efter den som varit hemma den första tiden. De upplever att de hela tiden ligger lite efter.

Vi ser att det ofta tar ett tag för den förälder som inte varit hemma med barnet i början att hitta in i sin nya roll. Många är lite nervösa och inte helt trygga ännu. Det räcker att någon lyfter på locket och så plötsligt sitter där en hel grupp med föräldrar som också har behov av att prata om tid, närhet, fördelning och delaktighet.

Då är det viktigt att jag själv känner mig trygg i min professionella roll. Att jag har kunskap och kompetens om anknytning och jämställt föräldraskap så att jag är rustad att ge stöd i samtalen.”

Förskollärare på Öppna förskolan Kojan i Göteborg.

Det här kapitlet handlar om jämställdhet, om tid, anknytning och delaktighet. Det handlar också om krav och påfrestningar. Och om normer som kan påverka både föräldrar och professionella. Framför allt handlar det om hur du som möter familjer kan stötta i föräldraskapet.

Enligt Barnkonventionen har barnet rätt till båda sina föräldrar, i de fall det finns två. Ett jämställt föräldraskap innebär att de vuxna, oberoende av kön, finns till för barnet och delar på ansvar och omsorg. Genom ett jämställt föräldraskap kan båda föräldrarna få möjlighet till en nära relation med sitt barn.

Så ser det inte ut i alla familjer idag. För att nå dit kan föräldrar behöva bekräftelse och stöd på olika sätt. Därför är ditt arbete så viktigt! Det krävs också att du och din verksamhet arbetar medvetet med attityder och bemötande i kontakten med föräldrar. Målet är att alla ska känna sig som fullvärdiga föräldrar på lika villkor.

”Jämställdhet handlar i grunden om att alla ska ha lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter. Det rör alla delar av livet. Också familjelivet och föräldraskapet.”

Ulrika Ferm, områdeschef hälso- och specialistvård barn och unga, Västra Götalandsregionen.

Jämställt och ojämsällt på samma gång

Ett sätt att mäta jämställdhet i föräldraskapet är att titta på hur föräldrapenningen fördelas mellan kvinnor och män. 2025 tog kvinnor ut 69 procent av dagarna och män 31 procent. Det är allt fler pappor som stannar hemma men ökningen går långsamt. Och totalt sett är det fortfarande flest kvinnor som är föräldralediga, och som stannar hemma när barnen är sjuka. Vart femte föräldrapar delar lika på föräldrapenningdagarna.

Framför allt är skillnaderna stora mellan olika grupper i samhället. Föräldrars förutsättningar och livsvillkor påverkar möjligheten till ett jämställt föräldraskap. Traditioner och värderingar inverkar också.

Föräldrapar som har hög inkomst och lång utbildning, och föräldrapar där båda är inrikes födda är föräldralediga längre än övriga föräldrapar. De delar också mer lika.

Samtidigt finns en stor grupp barn som har pappor som tar ut få eller inga dagar med föräldrapenning. Vart tredje barn har en pappa som tagit ut färre än 30 dagar under barnets första två år.

Hur kvinnor och män fördelar ansvar för barn och hem styrs ofta av normer som finns i de sammanhang föräldrarna ingår i. Det gäller även föräldraledigheten. Forskning visar att män i hög grad påverkas av hur andra män gör på arbetsplatsen. Män som jobbar på kvinnodominerade arbetsplatser, eller har arbeten där andra män också är föräldralediga, tar ut mer föräldraledighet än män på andra arbetsplatser. Samtidigt visar studier att ju längre pappor är hemma med sina barn desto mer engagerar de sig i föräldraskapet.

Jämställdheten i familjen kan även förändras över tid. Det visar en studie där forskare i drygt ett decennium följt heterosexuella medelklasspar där båda arbetar. Innan paren fick barn och under graviditeten levde de jämställt och hade en önskan om att fortsätta så. Under åren med barn delade de också ganska lika på det praktiska arbetet i hemmet. Men med tiden fick kvinnorna allt mer rollen som projektledare, det vill säga ansvaret för att planera och organisera livet som barnfamilj.

Var finns papporna?

Och hur ser det ut med jämställdheten i de verksamheter som riktar sig till familjer? Vem kommer till träffar och deltar i aktiviteter?

Personal berättar att de fortfarande möter flest mammor och barn. En kartläggning som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen gjort bekräftar att en av de största utmaningarna för familjecentraler och andra liknande verksamheter är att nå alla, framför allt pappor. Samtidigt skiljer sig förutsättningarna åt. På vissa familjecentraler finns många pappor som tar ut halva föräldraledigheten och är delaktiga på möten med BMM och BVC. På andra familjecentraler arbetar personalen aktivt för att nå fler pappor och få dem att känna sig välkomna.

JÄMSTÄLLDHET

I den enskilda familjen handlar jämställdhet till stor del om ansvar och fördelning mellan de som ingår i familjen, oavsett kön. På samhällsnivå handlar jämställdhet om just kön. Att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter.

STORA KÖNSSKILLNADER

Kvinnor är sjukskrivna nästan dubbelt så mycket som män. Skillnaderna beror både på hur arbetsliv och privatliv ser ut. Kvinnor har i större utsträckning en dubbel arbetsbörda. Utöver lönearbete tar de ett större ansvar för det obetalda hemarbetet och för omsorgen om familjen.

Även utbildningslängd påverkar sjukskrivningarna. De som är sjukskrivna mest är kvinnor med kort utbildning. Men könsskillnaderna är så stora att kvinnor med lång utbildning ändå är sjukskrivna i högre grad än män med kort utbildning. Störst är skillnaderna mellan könen i åldrarna 25 till 44 år.

Stressrelaterade sjukskrivningar ökar, och främst bland kvinnor i åldrarna 30 till 39 år. Kvinnor har mer än dubbelt så hög risk för långvarig sjukskrivning på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa jämfört med män.

Försäkringskassan, 2025.

” Jag blev förvånad för jag trodde att föräldrarna hade en jämställdhetsagenda men det handlade mer om att båda ville ha en nära relation till barnet, det var det viktigaste.”

Monica Lidbeck, psykolog och verksamhetsutvecklare inom mödra- och barnhälsovård i Västra Götalandsregionen.

” Det viktiga är att reflektera som par kring hur man vill ha det när man får barn. Vill man ha jämställdhet så finns det ju något att jobba mot. Man skulle ju till exempel kunna börja med att väcka frågan innan man blir föräldrar, till exempel inom mödravården.”

Terese Glatz, docent i psykologi vid Örebro universitet, i SVT Nyheter.

Tid och närhet spelar roll

För det lilla barnet är de nära relationerna allra viktigast. Barn knyter an till människor som de lever med och som de träffar ofta. Det brukar vara två till tre personer. Varken kön eller biologiskt släktskap spelar någon roll. Det är framför allt tid och närhet som avgör i vilken utsträckning en förälder lär sig att förstå barnets signaler och behov. Det är så en förälder utvecklar omsorgsförmåga.

Eftersom föräldraförmåga är något man tränar sig i kan den förälder som är hemma mest med barnet under de första åren få ett slags omsorgsförsprång. Det försprånget brukar hålla i sig när barnet växer. Därför är det viktigt att stärka den förälder som är hemma minst. Det är också viktigt att stärka föräldrarna som team.

Forskning visar att ett jämställt föräldraskap, när det finns två föräldrar, gynnar barnets hälsa och den kognitiva och emotionella utvecklingen. Även föräldrarnas hälsa främjas. Att jämställdhet kan ge flera positiva effekter visar även psykologen Monica Lidbecks avhandling. Pappor som delade lika på föräldraledigheten med sin partner upplevde mindre föräldrastress och var mer nöjda med sin familjesituation än pappor som inte delade lika. Jämställda föräldrapar upplevde en bättre balans mellan familje- och arbetsliv och kunde stötta varandra bättre i föräldrarollen.

Att känna sig som en fullvärdig förälder

Det har skett ett stort och medvetet arbete med att synliggöra pappor och icke-födande föräldrar i verksamheter som möter familjer och blivande föräldrar. Flera rapporter och studier visar att många känner sig inkluderade i mötet med professionella.

Samtidigt beskriver pappor och icke-födande föräldrar hur viktigt det är att inte bara bli sedd – utan också att bli bekräftad som en fullvärdig förälder, på samma sätt som mammor och födande föräldrar blir. Att inte bli fullt inkluderad leder till en känsla av utanförskap.

Många pappor och icke-födande föräldrar kan uppleva att de inte har en lika självklar roll under den första tiden med barnet. Studier visar att det känslomässiga engagemanget underlättas och anknytningen stärks om pappor och icke-födande föräldrar tidigt får stöd både av partnern och av professionella. Att bli inbjuden till verksamheten och stöttad i övergången till att bli förälder är viktigt. Även de som redan är föräldrar sedan tidigare behöver bjudas in och uppmärksammas, eftersom studier visar att flergångspappor inte kommer till mödra- och barnhälsovård i lika stor utsträckning som förstagångspappor.

” Jag tänker inte mammor och pappor, jag tänker nog många gånger föräldrar och att man kompletterar varandra och att det är för barnets skull.”

BHV-sjuksköterska i studien Barnhälsovårdssjuksköterskors erfarenheter av att involvera pappor i barnhälsovården.



” Att ha föräldragrupper på olika sätt tror jag är jätteviktigt. Så att alla får känna att ’jag är inte ensam’.”

Förskollärare på
Familjecentralen Skara.

” Dåligt självförtroende i nära relationer verkar trigga föräldrastressen, vilket i sin tur triggar de depressiva symptomen.”

Elia Psouni, docent i psykologi
vid Lunds universitet, på lu.se.

Jobba för ökad delaktighet

Forskning visar att pappor som får ett enskilt föräldrasamtal känner sig sedda och uppvärderade som föräldrar. I en studie berättar BHV-sjuksköterskor i Västra Götaland att samtalen även ökar pappors delaktighet och stärker relationen till barnet. Enskilda föräldrasamtal är också en möjlighet att uppmärksamma psykisk ohälsa. Enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet ska alla icke-födande föräldrar bjudas in till ett enskilt samtal när barnet är mellan tre och fem månader. Men så ser det inte ut. Under 2025 var det bara 28 procent av de icke-födande föräldrarna i Västra Götaland som fick ett enskilt föräldrasamtal. I en del andra regioner är det ännu färre. Skillnaderna är även stora mellan olika BHV-mottagningar.

Ett annat sätt att stärka tidig närvaro och delaktighet hos pappor och icke-födande föräldrar är riktade grupper. Grupper för enbart pappor har ibland ifrågasatts utifrån tanken att de riskerar att förstärka föreställningar om skillnader mellan kvinnor och män. Samtidigt visar studier och utvärderingar av pappagrupper att deltagare får ett ökat självförtroende som föräldrar och att de upplever att föräldraskapet blir mer jämställt. En del beskriver att de får möjlighet att komma ikapp det försprång som de uppfattar att mammorna har.

Det finns många fördelar med att födande och icke-födande kan diskutera föräldraskapet tillsammans i grupp. Därför behöver alla verksamheter arbeta för delaktighet och inkludering i ordinarie aktiviteter. Det är grunden för jämställdhetsarbetet. Tematräffar eller riktade grupper kan vara bra som ett komplement.

Uppmärksamma psykisk ohälsa

Nyblivna föräldrar möter ofta både uttalade och outtalade krav. Det är lätt att jämföra sig med andra och känna sig otillräcklig. Föräldrar påverkas samtidigt av sömnbrist, stress och olika känslor som kan vara svåra att uppleva och hantera. Relationen mellan föräldrarna kan också förändras av föräldraskapet.

Nyförlostna kan drabbas av så kallad ”baby blues”, ett tillstånd av nedstämdhet och humörsvingningar som brukar gå över inom ett par veckor. En del föräldrar mår psykiskt dåligt under längre tid. Både födande och icke-födande kan drabbas av postpartumdepression. Vissa utvecklar depressiva symtom under graviditeten. En del har med sig psykisk ohälsa sedan tidigare. Andra kan drabbas av psykisk ohälsa när barnet är fött. Risken ökar om föräldern tidigare haft depression, varit med om våld eller svåra livshändelser, eller är socialt eller ekonomiskt utsatt. Risken ökar också om föräldern upplever ett bristande stöd från sin partner. En studie på pappor av Michael Wells vid Karolinska institutet visar att oenighet och trassligt samarbete mellan föräldrarna kan leda till depression hos pappor under småbarnsåren.

Allvarlig och långvarig depression hos föräldrar riskerar att påverka barns utveckling negativt. Forskning visar också att föräldrar påverkar varandra i sitt mående. Det är viktigt att tidigt fånga upp symtom på psykisk ohälsa hos båda föräldrarna, när de är två. Det är viktigt för barnets och hela familjens skull.

Intensivt föräldraskap

Många olika normer påverkar synen på föräldrar och barn, på familj, ansvar, omsorg och relationer. I boken *Föräldrarnas födelse: 250 år av experter, släktingar och andra som lagt sig i* beskriver Maja Larsson hur normer kring föräldraskap och barnuppfostran skiftar över tid och ofta samspelar med samhällsutvecklingen. Föräldrar anpassar sig medvetet eller omedvetet till de normer som gäller. Men många får kämpa för att leva upp till ideal och förväntningar. Och alla följer inte det nya, en del vill behålla den förra generationens ideal. Familjer har alltid gjort på olika sätt oavsett vilka normer som råder för tillfället.

Ett nutida ideal är det som kallas intensivt föräldraskap, som handlar om att engagera sig i allt som barnet gör. En förklaring till att normen uppstått kan vara att föräldrar oroar sig mer för hur det ska gå för barnen när tiderna är oroliga. Normen speglar också att samhället blivit mer individualistiskt. Det är, mer än tidigare, upp till föräldrarna att göra de rätta valen för att trygga barnets framtid.

Sociologerna Sunnee Billingsley och Stefanie Möllborn forskar om intensivt föräldraskap i Sverige. De kan se att dagens föräldrar är pressade från flera håll. Många har höga krav på sitt föräldraskap men har svårt att få ihop det med andra delar av livet. Det intensiva föräldraskapet påverkar framför allt mammors hälsa negativt. Ett omfattande intensivt föräldraskap är vanligast bland unga föräldrar, kvinnor med kort utbildning och utrikes födda föräldrar. En förklaring kan vara att de föräldrarna känner en större oro för barnens framtid.

Även pappor som tar ett jämställt ansvar berättar om hög press. Det är stressande att få ihop ett intensivt föräldraskap och ett delat ansvar för hemarbetet, med yrkesliv och fritid.

Engagerade och närvarande föräldrar gynnar barnen. Föräldrarnas stress kan däremot påverka barnet negativt. Enligt psykologen Malin Bergström kan ett intensivt föräldraskap även hindra barnets utveckling. Om föräldern jämt är tillgänglig, ständigt stimulerar barnet och löser alla problem blir det svårt för barnet att bli självständigt och känna självförtroende.

Föräldrar kan behöva hitta sätt att minska stressen som det intensiva föräldraskapet för med sig. Då kan du som professionell vara ett viktigt stöd. Du kan också behöva ta reda på om det finns andra normer och krav som påverkar föräldrar och barn – både positivt och negativt.

”Idag är föräldrar väldigt pålästa. De kan väldigt mycket och har mycket kunskaper om barn. Men samtidigt har föräldrar aldrig varit så oroliga som de är idag. För verkligheten stämmer inte riktigt överens med det man har läst.”

Förskollärare på Familjecentralen Skara.

Synen på vad som är ett bra föräldraskap kan se olika ut i olika grupper och sammanhang.

”Som BHV-sjuksköterska ska man vara försiktig med den makt man besitter. Föräldrarna är som svampar! Man behöver vara ödmjuk inför de råd man ger.”

BHV-sjuksköterska,
Västra Götalandsregionen.

NÅGRA MÅR BÄTTRE

Billingsleys och Möllborns forskning visar också att det finns föräldrar som mår bättre än andra. Det är mammor som tar avstånd från normen om intensivt föräldraskap och då slipper den extra bördan. Och det är pappor som ägnar sig åt intensivt föräldraskap och får en nära relation med barnet, men som inte tar ett jämställt ansvar för hemarbetet.

NORMER

Normer är en form av oskrivna regler som bygger på förväntningar och föreställningar om hur människor ska vara och bete sig i olika sammanhang.

Normer kan underlätta samspelet mellan människor. De kan även uttrycka makt och vara begränsande. Normer förändras över tid och kan skilja sig åt mellan generationer och olika grupper.

Normer påverkar hur vi ser på andra, men också hur vi ser på oss själva, till exempel i rollen som förälder.

Normer om kön kan påverka synen på hur en mamma eller pappa ska vara. Traditionella könsnormer bygger på idén att mammor är omhändertagande och pappor försörjer familjen. Även om normerna förändras kan de leva kvar i föreställningen att pappor är mindre kapabla att ge omsorg och stänga ute män från den känslomässiga sidan av föräldraskapet. De kan också normalisera att kvinnor tar huvudansvar för hem- och omsorgsarbetet.

Normen om intensivt föräldraskap bygger på idén att barnet ska vara förälderns främsta fokus. Föräldern ska lägga mycket tid, energi och pengar på sitt barn och se till att barnet ständigt hålls sysselsatt och stimulerat. Normen medför ett ökat personligt ansvar för barnets fysiska och kognitiva utveckling, sociala liv och beteende. Och för barnets framtid och framgång. Oförmåga att leva upp till normen kan orsaka stress. Den kan också påverka vem som ses som en bra eller dålig förälder.

Normen om jämställdhet. Den svenska jämställdhetsnormen bygger på idealet att både kvinnor och män lönearbetar och delar lika på ansvaret för barn och hem. Att leva upp till jämställdhetsnormen innebär hög status i vissa grupper och sammanhang. Att misslyckas med att leva upp till normen kan vara skamfullt. Att ta avstånd från normen kan ses som bakåtsträvande eller provocerande.

TIPS!

Tillsammans – samtal om förhållandet och föräldraskapet utgår från bilder och frågor kring vardagliga situationer och känslor. Materialet har tagits fram av Kunskapscentrum för jämlik vård och Familjerådgivningen Göteborgs Stad i samarbete med Jämlikt Göteborg. Du hittar det på vgregion.se/jamlikvard.



Inspiration

” *Man behöver ha med sig fakta – så här ojämnt brukar det bli. Man behöver prata om det! Det handlar om att göra föräldrarna medvetna och väcka tankar.*”

Socialrådgivare på
Familjecentralen Centrum i Borås.

**Blir ni inspirerade
av hur andra har gjort?
Skriv in konkreta förslag
i handlingsplanen.
Läs mer på sidan 43.**

” *Många omfödelskor kommer tillbaka och ser Tillsammans på mitt skrivbord och säger: Åh, jag vet inte om vi hade varit ihop fortfarande om det inte vore för det här materialet.*”

Barnmorska på Kungshöjd
barnmorskemottagning i Göteborg.

UTBILDAR I JÄMSTÄLLT FÖRÄLDRASKAP

Personalen på Familjecentralen Centrum i Borås tyckte det var svårt att prata om jämställdhet med föräldrarna. De ville inte komma med oombedda råd. Personalen upplevde också att många redan hade bestämt sig för hur de ville göra med föräldraledighet, vabb, hemarbete med mera. Samtidigt såg de att allt fler mammor blev sjukskrivna på grund av stress. Då bestämde sig personalen för att bjuda in föräldrar till en timmas föreläsning om jämställt föräldraskap. Föreläsningarna är på öppna förskolan och både mammor och pappor kommer. Så här berättar socialrådgivaren som håller föreläsningarna:

Jag är noga med att förmedla att vi i personalen inte lägger någon värdering i hur föräldrarna lägger upp det. Men de behöver ha fakta.

Jag pratar om hur det ser ut utifrån statistik – vem som vabbar mest och tar ut flest föräldradagar, hur det ser ut med arbetsfördelning i hemmet. Vi tittar på hur fördelningen av föräldradagar och vabb påverkar längre fram i livet. Många föräldrar reagerar när de ser siffror som visar hur stor skillnaden blir i pension mellan kvinnor och män. Eller att stressrelaterad sjukskrivning är störst bland kvinnor med småbarn.

Vi i personalen vill att både mammor och pappor ska bli medvetna om att det krävs mycket tid tillsammans med barnet för att lära sig läsa av signaler. Då är det viktigt att berätta att det krävs tid för att bli expert på något! Jag brukar också ta upp hur viktigt det är att tänka: ”Vi är en familj och vi stöttar varandra.”

TILLSAMMANS GÖR SKILLNAD

På Kungshöjd barnmorskemottagning i Göteborg arbetar barnmorskorna med att stärka parrelationen. De använder materialet *Tillsammans – samtal om förhållandet och föräldraskapet* som stöd när de pratar med blivande och nyblivna föräldrar. Så här beskriver de arbetet:

Vi berättar att det kan bli utmanande i parrelationen när man blir förälder. Därför är det så viktigt att börja prata om relationen redan under graviditeten. Vi kopierar och delar ut tips och övningar som finns i *Tillsammans*. De handlar om kommunikation, om att hålla kärleken vid liv, om att fördela arbete och ansvar. Övningen ”De fem magiska timmarna” handlar om att ta sig tid för varandra i vardagen. Vi säger: ”Gör den till en rutin redan innan barnet kommer, för då är det så mycket lättare att fortsätta sen.”

EGNA SAMTAL ÖPPNAR UPP

Närhälsan Tibro BVC erbjuder enskilda föräldrasamtal för pappor och icke-födande. De är noga med att bjuda in med självklarhet och frågar inte: "Skulle du vilja komma?" utan "När kan du komma?" Under samtalen betonar personalen att båda föräldrarna är lika viktiga för barnet. Ibland säger den icke-födande föräldern: "Men jag kan ju inte amma barnet." Då pratar de om att vara viktig på olika sätt, att göra olika saker. Och också om hur viktig föräldern kan vara för att stötta den som ammar.

Personalen beskriver att de ibland får höra från mammor att det är så tufft och pappan jobbar och tränar och så vidare. Och då kan personalen hjälpa till genom att sen fråga pappan, under hans egna samtal: "Får du möjlighet att göra det du vill och behöver?" Om han svarar ja, frågar de: "Hur är det för din partner? Har hon tid och möjlighet på samma sätt?"

Det enskilda samtalet ger en fördjupad relation till den icke-födande föräldern. Personalen beskriver det som ett skifte i fokus – hela familjen ska må bra för då mår barnet bra.

När Capio BVC Hjortmossen i Trollhättan skulle börja med enskilda föräldrasamtal för pappor och icke-födande föräldrar kände medarbetarna en osäkerhet i mötet. Det dök upp tankar som "ska jag prata om känslor med denna pappa som ser så macho ut?" Personalen fick jobba en hel del med sig själva och sina fördomar. Men ganska snart upptäckte de att papporna ville prata om allt möjligt. De insåg att det är lika viktigt att prata om känslor med alla föräldrar. Alla vill bli sedda och känna att någon bryr sig.

Som ett stöd i samtalet använder personalen samtalsguiden med "pusselbitar" i Rikshandboken i barnhälsovård (se sidan 39). En av pusselbitarna handlar om barnet och fungerar som en bra ingång i samtalet. Även föräldrar som först är skeptiska till enskilt samtal blir berörda och kommer igång att prata när de får frågan – vad betyder barnet för dig?

Det är extra viktigt för personalen att arbeta för att få till samtal med föräldrar, oftast pappor, som inte varit med under hembesöken. Efter det enskilda samtalet märker personalen att papporna blir mer delaktiga. De vill vara med på BVC-besök och inte få information via mammorna. Papporna vill berätta om sin glädje, sin oro eller sina tankar kring framtiden. Det blir också lättare för de med psykisk ohälsa att öppna upp kring sitt mående. Och då kan BVC vara där och erbjuda hjälp.

” Jag vill ge budskapet till icke-födande föräldrar att vi finns här! Vi finns här när det krånglar till sig eller blir tufft. Så våga komma till oss! Vi är här lika mycket för dig som för den födande föräldern!”

BHV-sjuksköterska på Närhälsan Tibro BVC.

” En mamma berättade att det blev en jätteförändring hos pappan efter det enskilda samtalet. Han ville vara mer med barnet och det blev lättare för honom att delta. Dessutom blev det ett bättre samspel mellan henne och pappan.”

BHV-sjuksköterska på Capio BVC Hjortmossen i Trollhättan.

” Jag involverar alltid medföräldern i samtalet. Man måste prata med båda föräldrarna, skapa ögonkontakt och en relation till bägge i samtalet. Jag pratar om de saker som partnern kan bidra med.”

Barnmorska på BB-mottagning Östra i Göteborg.

GÖR BÅDA FÖRÄLDRARNA DELAKTIGA

”*Det är lättare att göra båda föräldrarna delaktiga när vi är två personal som kommer hem till familjen. Det blir mycket mer av ett samtal och vi tror att det ger känslan av att båda föräldrarna är lika viktiga.*”

Föräldrastödjare och BHV-sjuksköterska på Familjecentralen Opaltorget i Göteborg.

På Familjecentralen Opaltorget i Göteborg har personalen arbetat med utökat hembesöksprogram sedan 2018. Programmet innebär att en BHV-sjuksköterska och en föräldrastödjare från socialtjänsten kommer hem till familjen vid sex tillfällen. Det första besöket sker när barnet är nyfött och det sista när barnet är 15 månader. Alla förstagångsföräldrar, och alla som får sitt första barn i Sverige, får erbjudandet.

Båda föräldrarna ska känna sig delaktiga och det tänker personalen på när de planerar och genomför hembesöken. Så här berättar de:

Vid det första besöket är barnet runt en vecka gammalt. Då är nästan alltid båda föräldrarna hemma. Vi pratar om förlossningen. I det samtalet är vi noga med att inkludera den icke-födande föräldern. Vi frågar: ”Hur var det för dig?” Det är bra att vi är två för då kan vi fokusera lite extra på varsin förälder.

Vi ser en stor förändring hos den icke-födande föräldern när vi kommer tillbaka på andra besöket. Föräldern är ofta mer trygg och säker i relation till barnet. Det är fint att kunna bekräfta det inför båda föräldrarna.

När vi bokar in kommande besök frågar vi alltid den icke-födande föräldern: ”Kan vi hitta en tid som passar dig?” Och säger: ”Vi vill verkligen att båda ska vara med.” Ibland händer det att den icke-födande föräldern inte kan vara med på något av hembesöken men vi vill visa att vi finns till för båda och behålla relationen. Så att tröskeln är låg att kontakta oss.

PAPPATRÄFFAR ÖPPNAR FÖR ANDRA SAMTAL

”*Numera deltar ganska många pappor i vår ordinarie verksamhet. Ändå tycker de att det är så viktigt att få ha egna träffar. De upplever att det blir andra diskussioner.*”

Socialrådgivare på Familjecentralen Centrum i Borås.

När Familjecentralen Centrum i Borås öppnade sin verksamhet var det till en början en utmaning att nå pappor. Personalen bestämde sig för att prova att ha ”pappaöppet”. Så här berättar de om sitt arbete:

Vi började med ”pappaöppet” varje vecka. Först kom det bara en eller två. Men vi höll i och efter ett tag var det över tio pappor varje gång. De kom med sina barn och pratade om föräldraskap, jämställdhet och om hur svårt det kan vara att hitta sin roll. Många berättade att det var första gången de pratade med andra pappor om sådana saker. Flera blev vänner och fortsatte att ses utanför träffarna.

Vi bjöd in till en pappakväll där vi diskuterade jämställt föräldraskap utifrån filmen *Puss hej då*. Vi annonserade på alla familjecentraler i Borås och på sociala medier. Det kom pappor från vitt skilda områden i stan. Alla var nya för varandra, men samtalet tog aldrig slut. De pratade om könsroller och omsorg, och varför det ibland känns som att samhället tror att mammor är mer lämpade för att ta hand om barn.

Vi märkte att papporna behövde något eget. Att delta i blandade grupper är viktigt men det är inte alltid tillräckligt. I pappagrupperna blir det andra samtal. Flera har sagt: ”Här är det ingen som dömer. Här får jag vara pappa på mitt sätt.”

FÖRÄLDRAR BERÄTTAR

Föräldrar berättar här om sina upplevelser av att bli förälder, om könsroller, normer, krav på föräldraskapet och om sin oro. De berättar också om möten med BMM och BVC.

Natalia: Jag tvivlar väldigt mycket

Jag och min sambo blev chockade över hur olika vi tänker kring saker. Särskilt i början. Typ kring uppfostran. Eller hur beskyddande man ska vara. Min sambo gick efter vår son varenda steg i början och jag var mer ”oj, nu klättrade han upp där, men det gick ju bra!” Och det blev en stress för mig, där jag kände att ”men gud, jag kanske är lite väl ... orädd med sånt?” Och jag kände skam. Var jag för distra? Jag tyckte kanske att min sambo var lite FÖR närvarande och att det fanns liksom inget annat än barnen. Att inte kunna göra eller tänka på något annat.

Jag har tänkt mycket på att detta är ganska normbrytande. Vi har liksom omvända roller. Och jag har känt extra skam kring det ... att det inte är så kvinnligt. Hur jag är som förälder ... eller som mamma. Jag tvivlar väldigt mycket på mitt föräldraskap. Och det är så påfrestande. Jag jämför mig också med andra. När jag träffar andra föräldrar som alltid ska vara så bra och säger saker som ”äh vad kul det är att se barnen lära sig konflikter” då känner jag mig lite ensam.

” En pappa sa: 'Okej, jag kan detta med att trösta, natta, mata, byta blöja ... Men vad ska jag göra när barnet är vaket? Ska jag hålla barnet så här? När barnet är NÖJT – vad ska jag göra då?’ ”

Förskollärare på Familjecentralen Skara.

” Jag känner mig helt bombad med information. Och det är så motsägelsefullt allting! Jag hade gärna velat ha stöd i hur man ska hantera all information, alla tips och råd man får överallt ifrån! Jag tror att vi är en väldigt ängslig generation. Efter corona och med alla krig ... allting spelar roll. Och då blir det lite extra så ... oroligt.”

Tvåbarnsmamma.

Erik: Ingen har frågat om mitt föräldraskap

Nu med andra barnet är det nästan bara jag som går på BVC. Jag har varit mer föräldraledig än min sambo. Jag tycker personalen är proffsig. De tar sig alltid tid. Men jag har inte fått några frågor om hur jag mår och hur jag har det i min föräldraroll. Inga såna frågor alls. Det har varit fokus på min dotter och hennes hälsa och utveckling.

BVC har föreslagit pappagrupeer, för det finns ju. Jag hade nog haft behov av att prata med andra pappor, eller andra vuxna överhuvudtaget, men det är ett himla pusslande med att få allt att funka i vardagen.

” Man vet ju inte hur man är som förälder förrän barnen kommer. Jag tycker att jag gör ett bra jobb men undrar ibland om en mamma hade gjort det här bättre?”

Föräldraledig pappa.

Linus: Kommer jag kunna vara en bra förälder?

Jag har oroat mig så mycket för att få barn eftersom jag har en depression. Kommer jag att kunna vara en bra förälder? Vad händer om jag hamnar i en djup svacka, hur ska jag orka ta hand om ett barn? Så jag tog upp det med barnmorskan, och frågade om jag kunde få stöd under graviditeten. Jag har en pågående behandling för min depression men jag fick en lista med tips på vart jag kunde vända mig om jag behövde stöd kring just föräldraskapet. Jag kände att barnmorskan tog det på allvar. På BVC fick jag samma förtroende för vår sjuksköterska. Hon har haft koll på min situation.

Jag har kunnat ställa mycket frågor om min oro och ångest och personalen har gett mig stöd och verktyg. Det har gett mig självförtroende som förälder. Nu har jag läget under kontroll och vet vad jag ska göra om jag mår sämre eller hamnar i en stressig situation med mitt barn. Personalen har fått mig att känna att jag kommer att bli en bra förälder. Det kommer att bli bra.

Ellen: Jag fick rodda med allt det praktiska

Det var rätt tufft att bli förälder. Det var jag som fick rodda med allt det praktiska med barnen, mat, tvätt och allt. Det ångrar jag idag. Min man fick aldrig riktigt träna på det praktiska, och det jobbar vi fortfarande med. Det har tagit längre tid för min man att växa in i ansvarsrollen som förälder.

Även om vi redan visste hur vi skulle göra med föräldraledigheten – för det fanns inget annat utrymme – så hade det varit bra om vi hade fått frågor om fördelning och annat kring jämställdhet, helst redan under graviditeten. Kanske att det hade varit lättast att prata om det på MVC. På BVC var det ju jag som gick på 90 procent av besöken.

Armin: Pappor behöver också förbereda sig

På MVC satt jag i ett hörn och kände mig totalt exkluderad. Jag kom som support men ibland förstod jag inte ens varför jag var där. Det var fullt fokus på mamman och jag förstår det för hon var gravid. Men fråga mig åtminstone hur jag känner inför föräldraskapet. Som pappa behöver du veta hur du ska stötta mamman och samtidigt förbereda dig på att vara en förälder. Pappan är inte förberedd på samma sätt som mamman som känner barnet växa i sig. Kanske ett eget samtal med en barnmorska, bara 15 minuter hade räckt långt. Fråga mig om jag känner mig glad, känner jag mig förberedd? Vad känns svårt, vad ser jag fram emot? Du kanske upptäcker ett problem om du frågar mig.

På det egna mötet på BVC fick jag prata om mitt föräldraskap. De frågade vad jag brottades med och vad som gick bra. Frågorna var jättebra, on point! Det blev ett bra samtal och jag mådde bra efteråt. Jag kände mig stolt över mig själv att jag kunde prata så mycket om att vara pappa.

” Jag kunde oroa mig för att vara en dålig förälder utan att veta om det. Så det känns bra för mitt barns skull att någon har koll på oss.”

Pappa med depression.

” Föräldrar oroar sig för så många olika saker idag. En pappa stod här med sin bebis på armen och sa: 'Kommer han bli kriminell och skjuta folk? Vad kan jag göra för att undvika det?' ”

Förskollärare på öppna förskolan.

” Det handlar om pappan också, vi är också föräldrar och inte bara mamman. Vi behöver komma ikapp mammans försprång. Det kändes fint när också jag fick frågor om föräldraskapet, och när de brydde sig om mig.”

Tvåbarnspappa.

” Jag brukar säga till mammor som har svårt att släppa kontrollen: 'Det är ett förtroende du ger till din partner. Och en möjlighet du ger till ditt barn att bygga en relation till er båda.' Då kan mammor säga: 'Oj, det har jag inte tänkt på, jag måste backa.' Och jag brukar säga till pappor som känner sig osäkra att du måste stå kvar när barnet gråter, inte lämna över. Då visar du ditt barn att du är en trygg förälder som går att lita på.”

Förskollärare på Öppna förskolan Kojan i Göteborg.

Granska och följ upp

Bestäm redan nu hur och när ni ska följa upp det ni ser när ni granskar verksamheten.

Upptäcker ni attityder och förhållningssätt som ni behöver arbeta med? Diskutera vad ni kan göra.



Inventering

Anteckna det ni kommer fram till under arbetet med inventeringen. För in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 43.

Hur väl förberedd är du och din verksamhet på att stötta i föräldraskapet utifrån ett jämställdhetsperspektiv? Vad fungerar bra i er verksamhet och vad kan bli bättre? Inventera vad ni redan gör och vad ni kan utveckla. Här får ni konkreta förslag och tips. Använd det som fungerar för er verksamhet.

Inventeringen innehåller:

Föräldrarna som team – handlar om att guida till gemensamt ansvar och delaktighet.

Föräldrastöd i grupp – handlar om att ha aktiviteter på olika sätt för olika grupper.

Uppmärksamma varje förälder – handlar om att ge varje förälder ett eget utrymme, och om enskilt föräldrasamtal på BVC.

Hembesök – handlar om vad som är viktigt att tänka på för att göra båda föräldrarna delaktiga tidigt i föräldraskapet.

Börja med att granska verksamheten

Barn har rätt till båda sina föräldrar, i de fall de är två. Du och din verksamhet kan arbeta för att båda föräldrarna ska vara närvarande genom att stärka föräldraförmågan hos både födande och icke-födande. Det är ett sätt att arbeta för jämställdhet. Börja med att ta reda på hur det ser ut hos er.

- Vilka föräldrar kommer till besök och deltar i olika aktiviteter? Hur ser fördelningen ut mellan kvinnor och män, mellan födande och icke-födande?
- Hur upplever födande och icke-födande mötet med er?
- Vad vet ni om föräldrarnas behov? Vad brottas föräldrarna med utifrån ett jämställdhetsperspektiv? Om ni inte vet – fråga!

Fundera över svaren och vad ni kan göra.

TIPS!

Titta på bilderna på sidan 22 och 40.
Vad ser och tänker ni?

FÖRÄLDRARNA SOM TEAM

Både födande och icke-födande behöver bli sedda och bekräftade i rollen som förälder. Du behöver visa att båda är betydelsefulla. Du kan också behöva stärka föräldrarna som team och guida till gemensamt ansvar och delaktighet.

GÖR SÅ HÄR!

Jämställ föräldrarna

Alla måste inte vara med på samtliga besök men var tydlig med att ni gärna träffar hela familjen när det är möjligt. Öppna upp för att vara med digitalt. Då kan även den förälder som inte är med i rummet få möjlighet att delta i besöket.

- Möblera så att alla sitter lika bra under samtalet, om ni ses fysiskt.
- Inkludera barnet och båda föräldrarna i samtalet med hjälp av tal, kroppsspråk och ögonkontakt.
- Berätta för föräldrarna att båda är lika viktiga för barnet.
- Ge utrymme åt båda. Upprepa samma fråga först till den ena föräldern, sen till den andra. Om den ena föräldern pratar mest, följ upp med att fråga den andra vad hen tycker om det som sagts.

Prata om föräldraskapet

Ta reda på vad föräldrarna tänker om föräldraskap och föräldraroller, arbete och fördelning, vad de önskar och hur de kan göra. Fråga:

- Vilken förälder vill du vara?
- Hur ser du på ditt föräldraskap?
- Hur ser ni som par på rollfördelning och ansvar nu och framåt?
- Hur ser förutsättningarna ut för att nå dit ni vill?
- Vilka andra viktiga vuxna finns i barnets liv?

Ett jämställt föräldraskap handlar om barnens rätt till båda sina föräldrar. Tänk på att stärka föräldrarnas samarbete kring barnet oavsett om de lever ihop eller inte.

Fundera och resonera

- Hur ser du på rollfördelning, samarbete och jämställdhet mellan föräldrar?
- Vad betyder det att känna sig som en fullvärdig förälder? Hur kan ni stärka den känslan hos alla föräldrar?
- Hur kan höga krav och ideal påverka i föräldraskapet? Vilka föräldrar påverkas mest? Hur blir det för barnen?

MEN...

Ska jag verkligen tala om för föräldrarna att de ska dela lika på föräldraledigheten?



Nej! Men du kan fråga hur de vill vara som föräldrar. Många svarar att de vill ha en nära relation till sitt barn. Då kan ni prata om att det som skapar närhet är tid. Och att föräldraledigheten är en möjlighet att få den tiden.

GÖR SÅ HÄR!

Prata om krav och förväntningar

Många upplever att föräldrarollen styrs av motstridiga ideal och värderingar. Eller att kraven är för höga och svåra att leva upp till. Det kan skapa känslor av otillräcklighet.

- Prata om förväntningar och krav. Ställ frågor. Du kan också ta upp exempel. "Många känner så här, vad tänker ni om det?" Bekräfta att det är normalt att känna sig otillräcklig.
- Undersök om föräldrarna kan sänka kraven utan att det går ut över barnet.
- Prata om att det ibland är bra att ta ett steg tillbaka. Och låta barnet få utrymme att själv ta initiativ, upptäcka och lösa problem.

Prata om föräldrateam

Fråga föräldrarna hur de tycker att ett bra föräldrateam ska vara. Du kan också ge exempel. Så här skriver Rikshandboken i barnhälsovård vad ett bra föräldrateam handlar om:

- Stötta varandras föräldraskap.
- Fördela ansvaret för barnet.
- Känna tillit till varandra som föräldrar.
- Kunna hantera konflikter i den vuxna relationen.

Föräldrar som inte är ense

Ibland delar föräldrarna inte värderingar och syn på barn och familj.

- Stärk det gemensamma. Finns det områden med samsyn?
- Utgå från barnet. Prata med föräldrarna om vad barnet behöver och vad det innebär.
- Ibland kan du behöva hjälpa föräldrarna vidare, exempelvis till familjerådgivning. Ta reda på vad som finns där föräldrarna bor.

TIPS!

Prata om problem och dilemman som kan uppstå i vardagen. Låt gärna föräldrarna själva ge exempel på vardagssituationer. Samtala sedan med föräldrarna om hur de kan göra i praktiken för att hjälpas åt.

Tipsa föräldrarna om *Checklista för en jämställd vardag* som mödra- och barnhälsovården i Region Skåne har tagit fram.

GÖR SÅ HÄR!

Jämställ barnen

Ha ett öppet förhållningssätt till både föräldrar och barn. Se alla ni möter som individer.

- Undvik könsstereotypa kommentarer om kläder och leksaker. Försök ge neutrala kommentarer, som: "Vilket härligt mönster du har på din tröja!" Eller variera hur du uttrycker dig. Låt barnet också få höra att prinsessklänningen är cool och att superhjältekläden är fin.
- Förstärk inte föreställningar om flickors och pojkars intressen. Visa för både föräldrar och barn att alla kan tycka om olika typer av lekar och leksaker. Fråga vad barnet tycker är roligt. "Vad gillar du att leka med?"
- Utgå inte från att alla barn känner sig som flickor eller pojkar. Använd ett könsneutralt språk tills du lärt känna familjen. Läs mer i kapitlet *Stjärnfamiljer*.

Se över ord och bild!

Se er runt i lokalerna där ni tar emot barn och föräldrar.

- Vilka normer om kön och föräldraskap signalerar böcker, tidningar, affischer och broschyrer? Se över både bilder och texter.
- Finns det en variation av böcker för barnen? Eller visar böckerna bara mammor som visar omsorg och pappor som är småtokiga eller frånvarande? Fråga en bibliotekarie om tips.
- Hur uttrycker ni er i tal och text? Kanske kan ni prova att göra på ett annat sätt.

TIPS!

Kryp ner på golvet och betrakta miljön från barnets höjd. Fotografera och analysera vad ett litet barn möter både i väntrum och besöksrum. I Rikshandboken i barnhälsovård kan du läsa mer om hur miljön kan utformas så att alla känner sig välkomna.

FÖRÄLDRASTÖD I GRUPP

Många föräldrar vill lära sig mer om föräldraskap och barns behov. Föräldrastöd i grupp är också en möjlighet att träffa andra föräldrar. Se över hur ni kan få fler att komma och känna sig inkluderade.

GÖR SÅ HÄR!



Fråga föräldrarna vilka behov de har. Vad vill de prata om? Hur vill de ses?

Fundera och resonera

- Hur jobbar ni för att inkludera och göra alla delaktiga i era aktiviteter? Ser ni skillnader i födandes och icke-födandes behov?
 - Hur tänker ni kring riktade grupper? Finns det nackdelar? Fördelar?
 - Finns det andra sätt att nå fler och möta olika behov?
- 

Inbjudande inbjudningar

Se över era inbjudningar till föräldrastöd i grupp eller andra aktiviteter som ni arrangerar för föräldrar. Vilka vänder ni er till? Hur märks det i ord och bild? Anpassa tider och innehåll för så många deltagare som möjligt.

Kan vissa aktiviteter vara digitala? Ta reda på om alla har möjlighet att delta. Lyssna in gruppens behov och önskemål. Metodstöd för digitala gruppträffar hittar ni i Rikshandboken i barnhälsovård.

Utvärdera det ni gör

Utvärdera det ni gör. Vilka föräldrar kommer till de aktiviteter ni bjuder in till? Vilka når ni inte? I vilka kanaler sprider ni inbjudningarna? Fundera på om det finns andra sätt att nå fler.

Föräldragrupper på olika sätt

Arbeta för att göra ordinarie gruppverksamhet inkluderande och relevant för alla. Ta reda på om det finns behov av olika former av föräldragrupper som komplement, till exempel för pappor och icke-födande föräldrar, eller för flergångsföräldrar. Eller för föräldrar som inte har möjlighet att vara med i en grupp över längre tid – då kan det räcka med en eller några träffar. Har ni möjlighet att erbjuda tematräffar utifrån olika behov? Samarbeta med andra verksamheter för att få fler deltagare.

Föreläs om jämställdhet

Gör som Familjecentralen Centrum i Borås (sidan 27) och håll en föreläsning om jämställdhet. Föreläs själva eller bjud in en föreläsare. Avsätt tid efteråt så att föräldrarna kan ställa frågor och diskutera med varandra. Ni kan bjuda in till en öppen föreläsning dit alla föräldrar kan komma. Eller anordna en tematräff med föreläsning om jämställdhet inom ramen för de föräldragrupper ni har.

TIPS!

Vill ni ha en tematräff där föräldrarna får diskutera ansvarsfördelning, förältrateam och samarbete?

Under *Föräldragrupp: föräldrar tillsammans* i Rikshandboken i barnhälsovård finns diskussionsfrågor, filmer, bilder, poddavsnitt och annat material. Använd det!

UPPMÄRKSAMMA VARJE FÖRÄLDER

Varje förälder kan behöva en egen relation med er för att få rätt stöd i sitt föräldraskap. BVC ska erbjuda enskilt föräldrasamtal. Andra verksamheter kan arbeta på andra sätt för att ta reda på hur födande och icke-födande föräldrar mår.

GÖR SÅ HÄR!

Ett eget rum

Föräldrar har olika utmaningar och också olika behov av bekräftelse i föräldraskapet. Alla känner sig inte fria att prata inför den andra föräldern. Egna samtal kan vara en möjlighet att få fundera fritt och ställa egna frågor. Prata om hur ni kan få till det i er verksamhet.

Digitala samtal kan göra det enklare att delta

Ett sätt att bli mer tillgänglig kan vara att erbjuda samtal digitalt. Då kan fler få möjlighet till ett eget möte med er verksamhet på mer flexibla tider. Men tänk också på att digitala möten inte passar alla föräldrar eller i alla slags samtal.

Öppna upp för både det positiva och negativa

Visa att er verksamhet är en plats där föräldrar kan ta upp både positiva och negativa tankar och känslor som föräldraskap och familjeliv väcker.

- Hjälp föräldern att se sina egna styrkor. Fråga: "När fungerar det bra? Vad är det du gör i de situationerna?"
- Normalisera och avdramatisera negativa känslor och tankar. Det kan minska känslor av skam och skuld. Säg så här: "Det är vanligt att känna så. Jag möter andra föräldrar som kämpar med detta."
- Föräldrar med psykisk ohälsa behöver extra mycket bekräftelse. Prata om vad som är lätt och vad som är svårt. Lyft de små framstegen. Säg: "Titta, vad fint han kommer till ro hos dig nu." "Du har bra strategier men om du känner att du mår sämre eller det inte funkar måste du berätta för din partner eller för mig."
- Visa att det finns stöd att få. Se över rutiner och samarbeten så att ni vet hur ni kan hjälpa föräldrar vidare.

TIPS!

På webbsidan *Föräldraskap de första åren* kan föräldrarna läsa och se filmer om att stärka relationen med barnet. Där beskrivs vad föräldrarna kan göra för att lägga grunden för barnets psykiska hälsa senare i livet. Finns på webbplatsen *Föräldraskap i vardagen* på vgregion.se. Webbplatsen har tagits fram av Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa.

” Det var en blivande pappa som sa: 'Jag hade gärna tagit ett enskilt besök. För jag kan också känna mig orolig. Jag ska ju vara den här stöttepelaren till henne nu och det vill jag kunna fortsätta vara. Men jag vill kunna ge uttryck för den här oron någon annanstans.'”

Enhetschef för barnmorskemottagningar, Västra Götalandsregionen.

Fundera och resonera

- Har du exempel på när ett eget samtal eller enskilt föräldrasamtal betytt mycket för föräldern? Vad hände då?
- När är det lätt att prata med föräldrar om negativa tankar och känslor? När är det svårt? Hur kan ni göra då?
- Behöver ni göra något mer i er verksamhet för att uppmärksamma psykisk ohälsa?



GÖR SÅ HÄR!

Enskilt föräldrasamtal på BVC – viktigt för alla föräldrar

Enskilda samtal på BVC är ett bra tillfälle att lära känna föräldern, skapa en relation och få syn på olika behov. Det är också ett tillfälle att öppna upp för samtal om föräldrarnas psykiska mående.

BVC bjuder in till enskilt samtal med den födande föräldern när barnet är sex till åtta veckor. Då screenas föräldern med EPDS för att upptäcka eventuell depression och annan psykisk ohälsa.

- Om barnet har två föräldrar och den som fött barnet visar tecken på depression är det viktigt att uppmärksamma hur den andra föräldern mår. Det kan du göra på det enskilda föräldrasamtalet eller genom att bjuda med den icke-födande till ett eventuellt samtal om stödsatser för den födande föräldern.

När barnet är tre till fem månader ska BVC bjuda in den icke-födande föräldern till ett enskilt samtal. Gör det!

- Bjud in med självklarhet. Säg: "Vi brukar träffa pappan eller den icke-födande när barnet är så här gammalt. Vilken dag och tid funkar för dig?" Förklara vad det enskilda samtalet handlar om och varför det är viktigt.
- Du inleder och håller i samtalet utifrån de teman ni ska gå igenom.
- Under samtalet har föräldern möjlighet att prata om sina funderingar, behov och svårigheter. Tänk på att vissa kommer igång av sig själva, andra behöver din hjälp. Ställ frågor som: "Hur är det för dig att ha blivit förälder?" "Hur har du det?" "Är det något du funderar över?" Visa intresse för svaret och ställ följdfrågor.

Ta hjälp av samtalsguiden!

Under *Enskilda föräldrasamtal* i Rikshandboken i barnhälsovård finns en samtalsguide – utformad som fyra pusselbitar. Använd den som ett stöd i samtalet med den icke-födande föräldern. Skriv ut guiden och visa, den finns översatt till flera språk. Den variant som heter *Samtalsguide personal* innehåller konkreta frågor som du kan ställa. Läs mer på webbsidan om hur du kan göra och hur du följer upp svaren.

BARNET

ATT VARA
FÖRÄLDER

EGNA
FUNDERINGAR

FAMILJEN

DU SJÄLV



HEMBESÖK

Hembesöken är viktiga möten där du har möjlighet att skapa en bra kontakt och bygga upp ett förtroende. Du kan också engagera båda föräldrarna i ett samtal om barnet och föräldraskapet.

GÖR SÅ HÄR!



Tänk på att du är hemma hos familjen i deras privata sfär. Låt familjen visa runt och bestämma var ni ska sitta ner. Anpassa dig efter hur de vill ha det.

Före och under hembesök

- Boka in hembesök när båda föräldrarna kan vara med. Berätta att det är så ni alltid gör. Säg: "Vi vill gärna träffa hela familjen. När är båda hemma?"
- Visa att det är viktigt att båda föräldrarna är med i samtalet. Säg: "Jag är här för att prata med er båda eftersom ni är de två viktigaste personerna i barnets liv." Ibland kan det vara så att den ena föräldern pratar medan den andra tar hand om syskon eller fixar fika.
- Rikta dig till båda föräldrarna i samtalet. Gå gärna tillbaka till uppslaget *Föräldrarna som team* för att få tips på hur du kan göra i mötet.
- Samtala om det som är gemensamt – vad barnet vill och behöver, föräldraskapet, jämställdhet och hur familjen har det. Säg exempelvis: "Hur ser ni på ansvar och fördelning?"
- Ställ frågor till var och en om hur föräldern mår, vad som känns roligt eller svårt. Fråga: "Hur känns det att ha blivit förälder?" "Är det något du är orolig för?"

Utökade hembesök

Vissa föräldrar kan behöva mer stöd i början av föräldraskapet. Ett sätt att ge det är att erbjuda fler hembesök. Föräldrarna får extra tid att ställa frågor i en trygg miljö. Du som professionell får mer tid att bygga förtroende och förstå familjens behov. Utökade hembesöksprogram innebär ett antal träffar under barnets första femton månader, i samarbete med socialtjänstens familjestödare.

- Undersök vilka möjligheter ni har att erbjuda utökat hembesöksprogram i ert område. Prata med chefen!

” Hembesöken syftar till att stärka föräldrarnas tillit till den egna förmågan och också öka föräldrarnas delaktighet i samhället. Det är också ett bra sätt att upptäcka familjer som är i behov av extra stöd och kunna erbjuda det.”

Samordnare på Familjecentralen
Opalatorget.

Fundera och resonera

- När blir ett hembesök bra? När blir det mindre bra? Varför?
- Hur kan ni göra båda föräldrarna, om de är två, delaktiga i hembesöket?



Vad är viktigast? För vem?

Har ni många olika idéer
om vad ni vill göra?

Diskutera vilka förbättringar som är
viktigast för föräldrar och barn och
prioritera dem i handlingsplanen.



Handling

Nu är det dags att formulera vad ni har kommit fram till och överföra era tankar och idéer i en handlingsplan för verksamheten. Arbetet med verktyget ska resultera i faktiska förbättringar för de familjer som er verksamhet är till för. Därför är det här steget väldigt viktigt!

Gå igenom punkterna här under och fyll i handlingsplanen.

Sammanfatta

- Vad har arbetet med kapitlet väckt för känslor och tankar?
- Prata om vad ni redan gör som fungerar bra. Hur kan ni ta vara på det och utveckla vidare?
- Vilka problem och utmaningar har ni sett i er verksamhet? Vad vill ni förändra och förbättra?
- Vad har ni för lite kunskap om? Vad behöver ni lära er mer om?
- Hur kan ni göra för att stärka varandra, dela erfarenheter och tips med varandra i det fortsatta arbetet?
- Hur vill ni gå vidare? Vem gör vad?

GÅ TILL HANDLING



Skriv ner era förslag i handlingsplanen på nästa uppslag eller använd befintliga dokument för förbättringsarbete. För att få en bra handlingsplan behöver ni beskriva vad som ska göras, hur det ska göras, vem som ska göra det, vem som är ansvarig, när det ska göras och när det ska vara klart. Planen ska också tala om när och hur ni ska följa upp det ni gjort.

Var konkreta

Om ni börjar uttrycka er vagt ställ följdfrågan: Hur då?
Att exempelvis skriva: "Vi ska bemöta alla föräldrar likvärdigt" är inte särskilt konkret. Ett mer konkret förslag hittar ni i Handlingsplanen på nästa sida.

Utse en ansvarig

Bestäm vem som ansvarar för att det ni planerar att göra verkligen blir gjort. Även om alla ska vara delaktiga så är det viktigt att någon är ansvarig för att genomföra uppgiften eller följa upp arbetet.

Håll i och fyll på!

Hinner ni inte göra så mycket just nu? Fortsätt när förutsättningarna är bättre. Kom också ihåg att det inte är mängden förbättringar som räknas utan kvaliteten på det ni gör. En liten justering kan göra mycket!

HANDLINGSPLAN: JÄMSTÄLLT FÖRÄLDRASKAP

Vad ska vi göra?	Hur ska vi göra det?	Vem gör och vem ansvarar?	När ska vi göra det?	När ska det vara klart?	När och hur följer vi upp?
Poängtera att båda föräldrarna är viktiga för barnet, att vi vill att båda föräldrarna kommer till BVC.	När vi presenterar BVC vid inskrivningen ska vi förmedla detta. Både genom att säga det och genom att se på och vända oss till båda föräldrarna.	Alla BHV-sjuksköterskor.	Vid inskrivning. Börja nu.	Ständigt pågående.	Anna ansvarar för att följa upp sista mars.

KÄLLOR OCH INSPIRATION

Analys av skillnader i nyttjande av sjukförsäkringen. Delrapport 4 – Slutredovisning. Rapport från Försäkringskassan, 2025.

Anknytning hos barn – vad du kan göra för att den ska bli trygg. Webbsida från 1177, 2026.

Anknytningsteori. Webbsida från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 2026.

Are Intensive Parenting Attitudes Internationally Generalizable? The Case of Sweden. Stefanie Möllborn och Sunnee Billingsley. Vetenskaplig artikel i Journal of Family Issues, 2025.

Att upptäcka psykisk ohälsa under graviditet och EPDS-riktlinjen. Avsnitt i MHV-podden, 2025.

Att vara förälder idag – tilläggssrapport med utökade analyser. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 2021.

Barnhälsovårdssjuksköterskors erfarenheter av att involvera pappor i barnhälsovården. Intervjustudie av Karin Bilén och Sofia Sidorsson. Högskolan Väst, 2020.

Barnkonventionen. Webbsida från UNICEF, 2026.

Barnpsykologen: "Låt barnen hitta leken själva". Artikel från SVT Nyheter, 2025.

Bidirectional associations between paternal postpartum depression symptoms and coparenting: A cross-lagged panel model of fathers of infants and toddlers. Vetenskaplig artikel av Michael B. Wells med flera. Journal of Affective Disorders, 2023.

Co-worker peer effects on parental leave take-up. Vetenskaplig artikel av Magnus Carlsson och Abdulaziz Abrar Reshid. The Scandinavian Journal of Economics, 2022.

Den icke födande förälderns upplevelse av mötet med BHV-sjuksköterskan. En intervjustudie. Anna Malmros och Victoria Henjered. Lunds universitet, 2019.

Depression hos nyblivna föräldrar. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Det som är bra delar man lika på. Webbsida från Försäkringskassan, 2026.

Digitala föräldragrupper. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Diskrimineringslag (2008:567).

Does intensive parenting come at the expense of parents' health? Evidence from Sweden. Vetenskaplig artikel av Anna-Karin Nylin, Stefanie Möllborn och Sunnee Billingsley. Social Science & Medicine, 2025.

Enskilda föräldrasamtal. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Enskilt föräldrasamtal för den icke-födande föräldern. Statistik från Svenska Barnhälsovårdsregistret, BHVQ, 2026.

Ett jämställt föräldraskap. Webbsida från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 2026.

'Everything that's said comes from me': New fathers' experiences of individual conversations with the child health nurse. Vetenskaplig artikel av Pamela Massoudi med flera. Nursing Open, 2023.

Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter. Kartläggning, analys och förslag. En rapport från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, 2023.

Feelings of Restriction and Incompetence in Parenting Mediate the Link Between Attachment Anxiety and Paternal Postnatal Depression. Vetenskaplig artikel av Elia Psouni och Anna Eichbichler. Psychology of Men & Masculinity, 2020.

Föräldragrupp: föräldrar tillsammans. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Föräldragrupper inom mödra- och barnhälsovård. Forskning, tillämpning och metoder om ledarskap för välfungerande grupper. Digital bok av Karin Forslund Frykedal, Anita Berlin och Mia Barimani. Linköpings universitet och Karolinska Institutet, 2021.

Föräldraledigt 1: Vad händer när en lämnar, en tar över? Avsnitt 121 i BVCpodden, 2021.

Föräldraledigt 2: Ska BVC verka för att dela lika? Avsnitt 122 i BVCpodden, 2021.

Föräldrarnas födelse: 250 år av experter, släktingar och andra som lagt sig i. Bok av Maja Larsson. Natur & Kultur, 2025.

Föräldraskap i vardagen. Webbplats från Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa, Västra Götalandsregionen, 2026.

Föräldrastress. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Hembesök. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Intensivt föräldraskap: Varför får det mamma att må sämre? Avsnitt 153 i BVCpodden, 2025.

Jämställt föräldraskap. Ett faktablad från Sveriges Kommuner och Regioner, 2021.

Kraven på föräldrar ökar – småbarnsmammor rekordsjuka. Artikel av Eskil Fagerström och Emma Leijnse i Sydsvenskan, 2025.

Kön, normer och psykisk hälsa. Webbsida på dinpsykiskahälsa.se, Folkhälsomyndigheten, 2026.

Livspusslet som inte går ihop. En uppföljning av det jämställdhetspolitiska delmålet om en jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet. Rapport från Jämställdhetsmyndigheten, 2023.

Lokaler, utrustning och miljön på BVC. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Maskulinitet och jämställt föräldraskap. Arbeta för pappors ökade delaktighet. Material från Sveriges Kommuner och Landsting, 2018.

Maternal perinatal depressive symptoms trajectories and impact on toddler behavior – the importance of symptom duration and maternal bonding. Vetenskaplig artikel av Emma Fransson med flera. Journal of Affective Disorders, 2020.

Nationell kartläggning av barnhälsovården. En jämlik och tillgänglig barnhälsovård. Rapport från Socialstyrelsen, 2020.

Ny forskning om jämställdhet och föräldraskap vid Örebro universitet. Artikel från SVT Nyheter, 2025.

Ny som pappa. Avsnitt i Kropp & Själv från Sveriges Radio, 2024.

När män möts som pappor: Fadrandets politik och praktik i det jämställda och pappavänliga Sverige. Avhandling av Tobias Axelsson. Örebro universitet, 2019.

Olika syn på barnuppfostran. Avsnitt i podden Fatta familjen från UR, 2025.

Pappadepression går hand i hand med otrygg relation till partnern. Artikel av Ulrika Oredsson på Lunds universitets webbplats, 2020.

Pappagrudder för jämställt föräldraskap. Rapport från organisationen MÄN, 2020.

Pappor som inte använder föräldrapenningen. En analys av vilka pappor som tar ut noll eller få dagar med föräldrapenning och hur det har förändrats för barn födda åren 1994–2017. Rapport från Inspektionen för socialförsäkringen, 2021.

Pappor till pappor. Betydelsen av ett jämställt föräldraskap. Rapport från organisationen Svenska med baby, 2024.

Pappors delaktighet i samband med barns hälsobesök på BVC. Distriktssköterskans erfarenheter - en kvalitativ intervjustudie. Desiré Borglund och Josefin Kastbom. Mittuniversitetet, 2023.

Partner and professional support are associated with father-infant bonding: A cross-sectional analysis of mothers, midwives, and child health nurses' influence on primiparous and multiparous fathers of infants in Sweden. Vetenskaplig artikel av Michael B. Wells, Michele Giannotti och Olov Aronson. Midwifery, 2024.

Puss hej då. Dokumentärfilm och webbplats från initiativet Hej jämställt föräldraskap!, 2026.

Sharing & Caring. Division of parental leave from a psychological perspective. Avhandling av Monica Lidbeck. Göteborgs universitet, 2020.

State of Nordic Fathers. Rapport av Carl Cederström. Nordiska ministerrådet, 2019.

Statistik inom området barn och familj – föräldrapenning. Webbida från Försäkringskassan, 2026.

Sverige ska vara ett jämställt land. Webbida från Jämställdhetsmyndigheten, 2026.

Tillsammans. Samtal om förhållandet och föräldraskapet. Material från Kunskapscentrum för jämlik vård och Familjerådgivningen Göteborgs Stad i samarbete med Jämlikt Göteborg, 2018.

Tryggare föräldrar med fler hembesök. Artikel i Vårt Göteborg, 2023.

Vad är diskriminering? Webbida från Diskrimineringsombudsmannen, 2026.

Vilka föräldrar använder obetald föräldraledighet? En analys av hur mammor och pappor kombinerar föräldrapenning och obetald föräldraledighet. Rapport från Inspektionen för socialförsäkringen, 2023.

When men become fathers, women become project leaders: Swedish parenting practices over time. Vetenskaplig artikel av Jenny Alsarve och Terese Glatz. Journal of Family Studies, 2025.

För webbsidor har vi angett året de hämtades, gäller även pdf när inget annat årtal anges.

Utöver referenserna på dessa sidor bygger kapitlet till stor del på kunskap från intervjuer med föräldrar och professionella från myndigheter, regionala och kommunala verksamheter och idéburna organisationer.

Poddar – lyssna och tipsa!

BVCpodden:

- Intensivt föräldraskap: Varför får det mamma att må sämre?
- Föräldraledigt (del 1 av 2): Vad händer när en lämnar, en tar över?
- Föräldraledigt (del 2 av 2): Ska BVC verka för att dela lika?

Mamamia-podden

- Pappor och jämställt föräldraskap

” Vi ser nya familjekonstellationer idag, till exempel bonusfamiljer och stjärnfamiljer, eftersom många relationer slutar i skilsmässa. Men jag skulle inte säga att kärnfamiljen är hotad, och definitivt inte normen om tvåsamhet. De är fortfarande väldigt starka.”

Jenny Björklund, professor vid Centrum för genusvetenskap i Uppsala, i *Uppsala Nya Tidning*.

STJÄRN- FAMILJER



Vad är problemet?

” På BB var det en barnmorska som kom in i rummet och började prata med Caroline som just fött vår son. Hon sa: 'Hej! Så du heter Caroline och det här är din son.' Sedan vände hon sig till mig och frågade: 'Och vem är du?'

Jag svarade lite förvånad: 'Jag är mamma också ...' Jag visste inte vad jag skulle svara, jag fann mig inte. Barnmorskan svarade: 'Alright.' Och så gick hon vidare som ingenting. Jag kände mig förminskad. Liksom ifrågasatt. Och inte lika välkommen.

Det är nog min värsta erfarenhet i mötet med vården. För just där och då, när vi precis hade tagit oss igenom en förlossning och fått vårt första barn ... allting är så nytt. Då är man så utsatt. Jag hade önskat att hon hade sagt: 'Ursäkta, jag kunde uttryck mig bättre.' Eller nåt sånt. För alla kan ju göra fel.”

Tvåbarnsmamma.

Det finns många olika sätt att bilda familj på. Barn växer upp med två samboende föräldrar, med en förälder eller med flera. Många barn bor växelvis hos sina föräldrar som har separerat, eller aldrig bott ihop. Ibland ombildas familjer och bonusföräldrar eller bonussyskon blir nya familjemedlemmar. Barn har föräldrar av samma kön eller av olika kön. Barnets föräldrar kan vara deras biologiska eller inte.

Det här kapitlet handlar om föräldrar och barn som bildar familj på olika sätt – och om normer och föreställningar om vad en familj är. Det handlar också om hur du som professionell kan skapa en inkluderande verksamhet där alla barn och föräldrar känner sig välkomna och alla familjer blir sedda och bekräftade.

Kärnfamilj och stjärnfamilj

Trots att barn växer upp i en mångfald av familjekonstellationer finns det fortfarande en stark kärnfamiljsnorm. Kärnfamiljsnormen innebär en förväntan och en föreställning om att en familj består av en mamma och en pappa och deras gemensamma barn. Normen riskerar att osynliggöra eller ifrågasätta andra familjeformer.

Stjärnfamilj är ett begrepp som synliggör andra sätt att bilda familj på. I motsats till begreppet kärnfamilj inkluderar det många familjeformer.

” Jag upplever att när man redan är förälder utanför normen har man högre krav på sig själv som förälder. Det kan ta emot att erkänna svårigheter och utmaningar i föräldraskapet, för man är rädd att bli ifrågasatt. Här kan vi behöva ge extra stöd och bekräftelse.

Förskollärare på Öppna förskolan Kojan i Göteborg.

Olika vägar till föräldraskap

Vilka möjligheter finns för mig att bli förälder? Vad känns rätt och möjligt just nu? Vilken familjeform vill jag ha? Resan till föräldraskap kan se väldigt olika ut i olika stjärnfamiljer. För många är det en process fylld av tankar, känslor och beslut – ibland under lång tid.

Den eller de blivande föräldrarna kan under resan stå inför ett antal frågor och val. Det kan handla om möjligheten att bli gravid, och i så fall hur. Eller att överväga alternativ som exempelvis adoption eller att bli familjehem. För vissa innebär det att undersöka om det är möjligt att få donerade könsceller och hur långa väntetiderna är till assisterad befruktning – ska behandlingen ske i Sverige eller utomlands? Ekonomin kan också vara en faktor. Vad kostar behandlingar och processer? Även genetik, etik och juridik kan spela roll för val och beslut. Ibland landar beslutet i att bli familj utanför det etablerade systemet, exempelvis om föräldrarna är fler än två, vid heminsemination eller surrogatmödraskap. Omvärldens syn på olika sätt att bli familj kan också påverka föräldrars inställning och beslut.

Vägen till föräldraskap kan vara lång. Men omställningen kan också ske mer plötsligt, exempelvis för den eller dem som blir familjehemsföräldrar. Vanligtvis tar utredningen lång tid, men när väl godkännandet kommer kan familjehem ibland få ta emot ett eller flera barn med kort varsel.

Att bli sedd som likvärdig förälder

Det finns en föreställning om att föräldraskapet är ”mer äkta” om det finns en biologisk koppling mellan förälder och barn. Sådana föreställningar kan påverka familjen negativt.

I studien *Bögars barnlängtan* berättar homosexuella män i parrelationer om hur de förhåller sig till biologiskt släktskap. För vissa är det en stark önskan att få ett biologiskt barn. För andra är det inte viktigt alls.

Flera studier har undersökt upplevelsen hos icke-födande mammor i lesbiska par som fått barn. Studierna visar att beslutet om vem som ska bära barnet kan vara komplext, känslösamt och ibland svårt att prata om. I intervjuer beskriver de icke-födande mammorna en rädsla över att inte ses som ”lika mycket mamma” som sin partner. De uttrycker ett stort behov av att bli inkluderade och bekräftade som föräldrar – framför allt i mötet med vårdkedjan kring graviditet och föräldraskap.

I sin bok *Pappa, pappa, barn* har Anna Malmquist intervjuat homo- och bisexuella män som fått barn inom samkönade relationer. De berättar om föräldraskap och familjeliv. Några intervjuade par beskriver hur de valt att inte berätta för omgivningen vem av papporna som har genetisk koppling till barnet. För dem är det ett sätt att hantera föreställningar om att den biologiska pappan skulle vara viktigare eller mer ”riktig” än den icke-biologiska.

Det här är erfarenheter som även andra föräldrar kan ha, exempelvis adoptivföräldrar, familjehemsföräldrar och bonusföräldrar.

”Efter en lång utredning blev vi till slut godkända som familjehem. Några veckor senare ville socialtjänsten placera ett spädbarn hos oss med två dagars varsel. Socialsekreterarna åkte 45 minuter efter att de hade lämnat barnet hos oss. Veckan efter var vi på BVC.”

Familjehemsförälder.

Hälso- och sjukvården ser ibland genetik som lika med föräldraskap. I stjärnfamiljer är det ofta de vuxna som tar föräldraansvar för ett barn som kallas för föräldrar. Det kan vara både icke-genetiska och icke-juridiska föräldrar.

Upptaget

Ledigt



Minoritetsstress påverkar under hela föräldrablivandet

På gruppnivå har hbtqi-personer sämre hälsa än övriga befolkningen. Det gäller framför allt psykisk ohälsa, som är störst hos transpersoner och bisexuella kvinnor. En anledning är att hbtqi-personer är mer utsatta för diskriminering, trakasserier, hot och våld kopplat till negativa föreställningar om sexuell identitet och könsidentitet.

Att ha varit utsatt, eller ständigt behöva vara på sin vakt och beredd på att bli utsatt eller ifrågasatt, kan leda till minoritetsstress. Den stressen kan påverka hela vägen från beslutet att skaffa barn, genom graviditeten, till livet som förälder. Minoritetsstress kan även påverka i mötet med vård och omsorg.

I *Pappa, pappa, barn* berättar pappor i samkönade relationer att de varit rädda för att bli stigmatiserade och att det har varit ett hinder för att skaffa barn. De flesta har mött okunskap från professionella om samkönade mäns familjebildning. Många har också råkat ut för blickar, gester eller kommentarer som markerar att deras familj avviker från normen.

Rädsla för att möta fördomar kan även påverka under graviditet och förlossning. Förlossningsrädsla är vanligare bland lesbiska, bisexuella och transpersoner. Forskning visar att oron handlar om samma saker som för heterosexuella och cispersoner med förlossningsrädsla – smärta, kontrollförlust eller att barnet ska skadas eller dö. Men för många hbtqi-personer tillkommer dessutom en oro grundad i minoritetsstress. Det kan handla om rädsla för kränkningar eller rädsla för att inte bli sedd som förälder eller bekräftad som familj i samband med förlossningen.

Med föräldraskapet kommer också rädslan för att barnet ska bli utsatt för fördomar, mobbing, hot och våld. Eller att familjen ska blir ifrågasatt inför barnet.

MINORITETSSTRESS

är en särskild form av stress som kan drabba personer i minoritetsgrupper på grund av exempelvis funkofofi, rasism, sexism, homofobi eller transfobi i samhället.

Tidigare negativa erfarenheter eller vetskapen om risken för att bli utsatt för diskriminering, kränkningar, våld, eller hot om våld skapar en ständigt närvarande stress och vaksamhet.

Även små vardagliga handlingar – mikroaggressioner – kan leda till minoritetsstress över tid. Det kan vara diskreta blickar, att undvika någons blick, hur någon pratar, vilken ton som används och om tonen är förminskande.

I förlängningen kan minoritetsstress leda till att personen själv tar till sig den negativa bilden av den egna gruppen.

” Jag var på ett vårdmöte där vår son var med. Jag kände att nu kommer det nog snart en fråga om de tidigare besöken då han var här med min fru. Tänk om de säger: 'Och du har ju varit här tidigare med pappa?' Så då sa jag: 'Ja, du var ju här med mamma Sara, din andra mamma.' För jag kände att jag måste förekomma. Jag vill inte att vår son ska höra det. Så man är ju alltid beredd alltså.”

Tvåbarnsmamma.

” Ord kan såra och att ha ett inkluderande språk handlar om att ha respekt för alla familjer.”

Förskollärare på Öppna förskolan
Sannegården i Göteborg.

” **Psykisk ohälsa är verkligen utbredd i gruppen, det tycker jag att man ska känna till. Det är bra att ha kunskap om hbtq-personers livsvillkor och den minoritetsstress som man faktiskt lever med som hbtq-person.”**

Helena Lindroos, BHV-sjuksköterska, i BVCpodden.

” **Det är omsorgen i det lilla som skapar trygghet. Att någon lyssnar, finns där, en plats vid bordet, en trygg plats att somna på. Alla barn behöver få känna sig hemma och växla hem, utan att bagaget fylls med föräldrars konflikter.”**

Monica Lidbeck, psykolog och verksamhetsutvecklare inom mödra- och barnhälsovård i Västra Götalandsregionen.

Medvetenhet om sårbarhet

Eftersom hbtqi-personer har en ökad risk för psykisk ohälsa redan före graviditet och föräldrablivande finns det en extra sårbarhet hos gruppen. Att förlossningsrädsla dessutom är vanlig och att många upplever vården som exkluderande blir ett extra lager. Allt detta sammantaget gör att regnbågsfamiljer kan behöva ses som en riskgrupp under graviditet, i samband med förlossning och under den första tiden som föräldrar. Det menar barnmorskor och sakkunniga på RFSL i ett kunskapsstöd för vårdpersonal som möter blivande och nyblivna föräldrar.

Det är också viktigt att uppmärksamma partnern om hen kan vara den som kommer föda nästa barn i familjen. Upplevelsen av förlossningen kan då spela en särskild roll och en negativ upplevelse riskerar att skapa en framtida förlossningsrädsla.

Att gå igenom graviditet och förlossning kan också innebära att man ställs inför svåra frågor om den egna kroppen och identiteten. Transpersoner berättar att upplevelsen av att behöva pausa hormonbehandling och inte helt kunna leva i enlighet med sin könsidentitet och sitt könsuttryck kan skapa oro och stress.

Ett normmedvetet och inkluderande förhållningssätt är extra viktigt i sårbara situationer. Det visar en studie där hbtq-personer intervjuats om eftervården efter en komplicerad förlossning. Många upplevde att personalens bemötande och skrivet material utgick från hetero- och cisnormer. Föräldrarna fick exempelvis fylla i formulär med ett språk som inte stämde överens med deras familjekonstellation eller pronomen. Föräldrarna beskriver att detta blev extra jobbigt under den sårbara tiden efter en komplicerad förlossning.

Vardagskontakt spelar roll vid separation

Barnpsykologen Malin Bergström har under många år forskat om hur barn påverkas av separationer och växelvis boende. Forskningen visar att barn som bor växelvis mår nästan lika bra som barn som bor med båda sina föräldrar. Det viktiga är att barnet har vardagskontakt med båda, och att de är närvarande och lyhörda för sitt barn. Det som spelar roll för hur barnen mår långsiktigt är föräldrarnas förmåga att kommunicera och samarbeta för barnets bästa.

Sociologen Eva-Lisa Palmtag visar i sin avhandling att konflikter i familjen under barndomen kan spela stor roll för barnets mående både under uppväxten och längre fram i livet. Hon har intervjuat barn med separerade föräldrar och vuxna vars föräldrar separerade i barndomen om hur de upplever sin hälsa och sin relation till föräldrarna. Intervjuerna bekräftar vikten av vardagskontakt. Barn i växelvis boende har ofta en bättre relation med båda föräldrarna än barn som bor mestadels hos en förälder. Ofta är det kontakten mellan pappor och barn som minskar mest när barnen blir vuxna. En förklaring kan vara att det är vanligare att barnen bor mest hos mamman.

Bonusrelationer för barn och vuxna

När föräldrar separerar och träffar nya partners skapas nya familjer. För barnen kan det betyda att de får fler betydelsefulla relationer – med bonusföräldrar och kanske bonussyskon och bonusmor- och farföräldrar.

Barn kan uppleva att föräldrarnas separation blir definitiv först när en förälder träffar en ny partner. Kanske har de separerade föräldrarna fortsatt fira födelsedagar och andra högtider tillsammans. Men när en ny partner kommer in i bilden blir det på nya sätt. Vanligast är att män är bonusföräldrar. Sju av tio bonusföräldrar är bonuspappor.

I en studie har bonusmammor intervjuats om hur de upplever livet och relationerna i den ombildade familjen. Bonusmammorna berättar att de tar ett stort ansvar för hushållsarbetet och för att organisera familjelivet. De förväntas ställa upp för bonusbarnen och ta hand om dem på ett villkorslöst sätt. Samtidigt upplever bonusmammorna att deras omsorgsarbete går obemärkt förbi och att de inte alltid räknas som en självklar del av familjen. Bonusmammor är därför en grupp som kan uppleva mycket stress kopplat till familjelivet.

Relationerna mellan barn och mor- och farföräldrar kan också vara viktiga i en ombildad familj. Det visar en studie där bonusbarnbarn och bonusmor- och farföräldrar har intervjuats. En del i den äldre generationen beskriver att de känner sig osäkra på hur mycket de ska engagera sig i bonusbarnbarnen, och att föräldrarna har stor inverkan på hur relationen formas. Barnen berättar att bonusmor- och farföräldrar ofta spelar en stor roll i deras liv. De hjälper till praktiskt, och ger omtanke och närhet. Men barnen vet också att bonusrelationer kan vara sköra och ibland förändras över tid.

Ensamstående föräldraskap med och mot normen

Ensamstående, singelförälder, soloförälder, enastående eller självstående förälder beskriver ett föräldraskap utan en partner.

Ungefär vart femte barn växer upp med ensamstående föräldrar. Den vanligaste orsaken är separation eller skilsmässa. Andra orsaker är dödsfall i familjen, migration som av olika anledningar gör att familjen befinner sig på olika platser, eller att föräldrarna aldrig haft någon parrelation. Föräldern kan också ha fått barn på egen hand.

I boken *Enförälderfamiljer* beskriver författarna Helena Wahlström Henriksson och Disa Bergnehr hur synen på enföräldersfamiljer och ensamstående föräldrar har förändrats. Det är inte längre ett starkt stigma att leva ensam med barn. Idag är familjeformen vanlig och inte lika normbrytande. Ensamstående föräldrar kan tvärtom hyllas som hjältar, inte minst ensamstående mammor. Samtidigt går enföräldersfamiljen på tvärs mot kärnfamiljsidealet och tvåsamhetsnormen. Familjeformen är inte heller accepterad i alla grupper och sammanhang. Det ensamstående föräldraskapet kan också bli ifrågasatt beroende på hur vägen till enföräldersfamiljen har sett ut.

”Det är så många lager, med nya traditioner som ska skapas, och vanor man har med sig sedan innan.”

Familjerådgivare på Familjerådgivningen Göteborgs Stad.

”Värden hade bara fokus på tvåsamhet. Det förutsattes att det fanns två närvarande föräldrar. Och om så inte var fallet, att det självklart fanns annat stöd runtomkring. Jag har aldrig upplevt en större ensamhet som när jag blev en helt ensamstående mamma, dessutom 40 år fyllda. Jag som haft ett så fartfyllt och händelserikt liv innan.”

Ensamstående mamma.



Ekonomisk stress kan påverka förälderns mående och föräldraförmåga.

”*Det är viktigt att vi förstår att ensamstående föräldrar inte bara behöver ekonomiskt stöd, utan också socialt stöd och föräldrastöd för att kunna hantera de utmaningar som kommer med att vara ensamstående förälder.*”

Maria Unenge Hallerbäck, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, Region Värmland.

Ekonomisk utsatthet och psykisk ohälsa

Ensamstående föräldrar löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa än sammanboende föräldrar. Det beror till stor del på ekonomiska svårigheter och brist på socialt stöd.

På gruppnivå har barn till ensamstående föräldrar en avsevärt förhöjd fattigdomsrisk. Det kan handla om att föräldrarna inte har råd med säsongsanpassade kläder och näringsriktig mat till barnen. Nära sex av tio ensamstående föräldrar har svårt att betala fritidsaktiviteter för barnen. Framför allt är det ensamstående mammor som har det tufft ekonomiskt. De har betydligt svårare än ensamstående pappor att möta oförutsedda utgifter. En tredjedel av alla ensamstående mammor har inte heller ekonomisk möjlighet att själva regelbundet delta i fritidsaktiviteter, jämfört med åtta procent bland ensamstående pappor.

Ensamstående föräldrar som gått igenom en separation kan påverkas på olika sätt i sitt mående. Inom ramen för organisationen MÅN:s projekt *Pappor i separation* ställdes frågor till tusen män. Ungefär hälften upplevde separationen som en av livets största kriser och att livet blev ensamt efter separationen. Att plötsligt vara ensamstående gjorde dem osäkra på om de var bra nog och tillräckligt trygga föräldrar för sina barn. Sex av tio uppgav att deras mående försämrades. För en tredjedel försämrades det mycket.

Att få barn på egen hand

Sedan 2016 har ensamstående rätt till assisterad befruktning med donerade spermier. Forskning visar att kvinnor som valt att bli föräldrar på egen hand har ett annat utgångsläge än kvinnor som blivit oplanerat gravida, genomgått en separation eller förlorat sin partner tidigt under graviditeten. Det spelar roll för hur graviditet, förlossning och föräldraskap blir.

Ensamstående kvinnor som får barn via assisterad befruktning har en medelålder på 35 år. De flesta har lång utbildning, arbetar heltid och har fast anställning. Många beskriver att de har ett starkt nätverk där de får praktiskt och emotionellt stöd. Vetskapen om det stödet har även haft betydelse för beslutet att bli förälder på egen hand. Samtidigt berättar föräldrar också om känslor av ensamhet. En del kan uppleva att de blir ifrågasatta av familj och vänner – att normen att det ska finnas två föräldrar i en familj fortfarande är stark.

Det kan vara en extra utmaning att gå igenom en graviditet på egen hand och att vara ensamstående med barn. Men studier visar att kvinnor som valt att bli förälder på egen hand ofta upplever sig själva som starka och kompetenta. Det kan göra att vårdpersonal inte alltid uppfattar deras behov.

Professionella som möter föräldrar som skaffat barn på egen hand, exempelvis på öppna förskolan, bekräftar den bilden. De berättar att det är vanligt att föräldrarna har svårt att be om hjälp. Föräldraskapet är självvalt och väldigt efterlängtat. Det gör att många har höga krav på sig själva, de tycker inte att de har rätt att klaga eller be om stöd. Så här kan det även vara för andra föräldrar som väntat och längtat under lång tid.

Bemötande och inkludering

Många föräldrar som lever i stjärnfamiljer önskar att professionella inom hälso- och sjukvård eller andra myndigheter hade större kunskap om olika familjeformer. Även barnmorskor och BHV-sjuksköterskor beskriver att kunskap och erfarenhet är avgörande för att kunna ge bra bemötande och stöd. Men flera studier visar att personal upplever att de saknar tillräcklig kunskap för att möta olika familjekonstellationer på ett jämlikt sätt.

Eftersom stjärnfamiljer bryter mot olika normer i samhället blir föräldrar ofta ifrågasatta, eller utsatta för många frågor kring sitt föräldraskap och sin familj. Därför är det extra viktigt att få känna sig trygg, välkommen och inkluderad, både som förälder och familj. Det handlar om professionellas bemötande, ordval och attityder. Det betyder också mycket att känna sig bekräftad och synliggjord exempelvis i ord och bild. Det spelar roll vad som hänger på väggarna och vilka sånger som sjungs med barnen. Föräldrar berättar hur lättade de kan bli av att mötas av regnbågsflaggan vid ingången. Eller om personalen bär ett armband eller märke med regnbågsfärgerna.

Att känna sig inkluderad kan vara avgörande för om föräldrar deltar i föräldrastödsgrupper eller aktiviteter. Det spelar roll vilka teman som tas upp och hur professionella pratar med och om föräldrar och barn.

Många föräldrar i stjärnfamiljer uttrycker även en stark önskan om att få möta andra vuxna i samma situation och få prata om det som är viktigt för dem. De vill också att barnen ska få möta olika familjekonstellationer.

Du som professionell och din verksamhet kan arbeta för inkludering på många olika sätt. Läs mer hur andra har gjort under *Inspiration* och få konkreta tips under *Inventering*.

”Många barn i Sverige har fler föräldrar än en eller två vårdnadshavare. Vi i vården kan stötta familjen genom att bekräfta barnets viktiga vuxna.”

Utvecklingsledare på Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen.

”Många berättar att det viktigaste med träffarna är att få träffa andra i samma situation, att känna att det är ett tryggt rum där man får komma bort från cis- och heteronormen.”

Barnmorska, Västra Götalandsregionen.

”Vi har hbtq-diplomerat oss och jag har mött många regnbågsfamiljer. Jag tycker att jag har bra koll på det här. Sen satt jag där framför en gravid person och blev så osäker och ställd för att jag inte kunde läsa av personens kön. Jag trodde inte att jag skulle reagera så. Jag blev faktiskt besviken på mig själv.”

BHV-sjuksköterska, Västra Götalandsregionen.

NORMER

Normer är en form av oskrivna regler som bygger på förväntningar och föreställningar om hur människor ska vara och bete sig i olika sammanhang.

Normer kan underlätta samspelet mellan människor. De kan även uttrycka makt och vara begränsande. Normer förändras över tid och kan skilja sig åt mellan generationer och olika grupper.

Normer påverkar hur vi ser på andra, men också hur vi ser på oss själva, till exempel i rollen som förälder.

Kärnfamiljsnormen bygger på föreställningen om att en familj består av en mamma och en pappa med ett eller flera gemensamma barn. Normen är stark och framställs ofta som ett ideal för familj och familjeliv. Risken med kärnfamiljsnormen är att alla barn och föräldrar blir bemötta som om de levde i en sådan familj, och att människor som bildar familj på andra sätt blir osynliggjorda eller ifrågasatta.

Heteronormen utgår från att människor är antingen kvinnor eller män och att de attraheras av varandra. Heteronormen kan stå i vägen för ett öppet möte, exempelvis med homosexuella, bisexuella och ickebinära personer.

Tvåsamhetsnormen utgår från att människor lever eller vill leva tillsammans i monogama parförhållanden. Tvåsamhetsnormen kan stå i vägen för ett öppet möte, exempelvis med föräldrar som inte lever tillsammans eller föräldrar som lever i relationer med flera personer.

Cisnormen utgår från att människor identifierar sig med sitt tilldelade, juridiska kön och osynliggör att det finns andra könsidentiteter. Risken med cisnormen är att människor blir utsatta för felaktiga antaganden om kropp, identitet eller pronomen.

ORD & BEGREPP

Diskriminering

är i juridisk mening att behandla någon sämre med koppling till diskrimineringslagens sju grunder: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder. Lagen gäller områden som hälso- och sjukvård, socialtjänst och utbildning.

Donation

I Sverige tillåts assisterad befruktning med donerade ägg, spermier och embryon. Barn har rätt få reda på sitt genetiska ursprung enligt svensk lagstiftning. Den som donerat könsceller kallas för donator.



Tänk på att ord och begrepp ändras över tid och kan ha olika betydelse för olika människor.

Cisperson

är en person som identifierar sig med det kön som hen tilldelades vid födseln.

Enföräldersfamilj

är en familj med barn och en förälder. Föräldrarna kan kallas ensamstående, singelförälder, soloförälder, enastående eller självstående förälder.

Flerföräldersfamilj

är en familj med barn och tre eller flera föräldrar.

Hbtqi

står för homosexuella, bisexuella, transpersoner, queerpersoner och intersexpersoner. Hbtqi är ett samlingsbegrepp för personer med en sexuell identitet och/eller könsidentitet som bryter mot normer kring kön och sexualitet. Ibland används hbtqia, där "a" står för asexuell. Ett "+" kan visa att det finns ännu fler identiteter. I forskning är hbtq ett vanligt begrepp.

Hen/Den

är könsneutrala pronomen som kan användas om och av personer som inte vill bli identifierade eller kategoriserade som han eller hon. Hen eller den kan därför användas för att inkludera fler människor än de som identifierar sig som han eller hon. Könsneutrala pronomen kan också användas när den som talar eller skriver inte vet vilket kön en omtalad person har eller för att det inte finns någon anledning att ange kön.

Ikkebinär

är en person som identifierar sig som mellan eller bortom den binära könsindelningen kvinna–man. Ibland används ikkebinär som ett samlingsbegrepp för olika könsidentiteter som inte ryms inom tvåkönsnormen. Ikkebinär betyder inte samma sak för alla som identifierar sig som det.

Insemination

är ett sätt att placera spermier i livmodern för att åstadkomma befruktning. Insemination kan ske både på klinik eller i hemmet genom privat spermiedonation. Då kallas det heminsemination.

IVF

betyder in vitro-fertilisering och är assisterad befruktning utanför kroppen (provörörsbefruktning).

Könsbekräftande behandling

innebär att på olika sätt ändra kroppen eller rösten så att de bättre stämmer överens med personens könsidentitet.

Könsdysfori

är när könsidentiteten inte stämmer överens med det kön som personen tilldelats vid födseln och att det innebär ett lidande för personen.

Könsidentitet

En persons självupplevda kön, det vill säga det kön man känner sig som och vet att man är.

Närståendeadoption

kallas det när en person adopterar ett barn för att bli juridisk förälder, till exempel när en person adopterar sin partners barn.

Polyamorös eller poly

kan användas som samlingsbegrepp för personer som lever med flera partner. En del använder flersamhet som ord för att ha flera relationer samtidigt. Vissa rangordnar sina relationer, andra har parallella och likvärdiga. Polygami är att vara gift med flera personer samtidigt. I Sverige är det inte tillåtet att vara juridiskt gift med fler än en person.

Queer

är ett begrepp med flera betydelser. Queer är dels ett perspektiv som ifrågasätter fasta kategorier av kön och sexualitet. Personer kan också definiera sig själva som queer för att de inte kan eller vill identifiera sig med könsnormerna för kvinna eller man. Queer kan även användas som ett begrepp för att ha relationer eller sex på ett sätt som anses normbrytande.

Regnbågsfamilj

är ett namn för familjer där en eller flera familjemedlemmar identifierar sig som hbtqi.

Surrogatarrangemang

kallas även surrogatmoderskap eller surrogatmödraskap och innebär att en eller två personer anlitar en annan person som bär och föder barnet. Det vanligaste är att det sker mot betalning, och att surrogatmodern inte har någon genetisk koppling till barnet. Surrogatarrangemang är inte tillåtet att genomföra inom den svenska hälso- och sjukvården.

Sexuell identitet

är ett begrepp som används istället för sexuell läggning och beskriver människors sexualitet, så som de själva upplever den. Den sexuella identiteten behöver inte vara statisk, utan kan vara flytande och förändras.

Transperson

är en person vars könsidentitet och/eller könsuttryck bryter mot normer för det kön som tilldelades personen vid födseln. Transperson är ett samlingsbegrepp som inrymmer många olika identiteter. Det kan exempelvis vara att könsidentiteten inte stämmer med kroppen eller det juridiska könet, eller att personen använder ett annat könsuttryck än det normerna säger. Det kan också handla om att inte identifiera sig som kvinna eller man, att identifiera sig som en blandning av kön eller som annat kön än kvinna och man. Transidentiteter ska inte förväxlas med sexuell identitet.

Öva på orden!

Finns det ord, uttryck eller samtalsämnen som känns ovana för dig?

Öva på att säga dem högt för dig själv. Säg dem sedan inför en kollega.

Öva tillsammans på olika situationer.

MEN...

Varför kan inte alla delta i den ordinarie verksamheten?



Jo, självklart ska alla vara välkomna, känna sig sedda och inkluderade i all verksamhet. Men många föräldrar i stjärnfamiljer uttrycker ett starkt behov av att träffa andra i en liknande situation. Det hjälper i föräldraskapet. Och det hjälper barnen.



Inspiration

Blir ni inspirerade av hur andra har gjort? Skriv in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 79.

” De riktade tiderna är viktiga för att minska minoritetsstressen. Många har så mycket med sig i bagaget. Men här får man vara i en trygg miljö där man inte blir ifrågasatt.”

Förskollärare på Öppna förskolan Sannegården i Göteborg.

REGNBÅGSTIDER BLIR MÖTESPLATS

Öppna förskolorna på familjecentralerna Draken och Sannegården i Göteborg har stående regnbågstider varje vecka. Då kommer familjer där en eller flera vuxna eller barn identifierar sig som hbtqi.

Själva verksamheten liknar vilken dag som helst på öppna förskolan – med samling, sånger och lek. Men under regnbågstiderna kommer deltagare från hela Göteborg och även från kranskommunerna. Föräldrarna söker sig hit för att det är en trygg miljö. Många berättar att de annars får så mycket frågor om hur de har bildat familj: ”Hur har du fått barn? Vem är biologisk förälder?” På regnbågstiderna slipper de oroa sig för hur de ska bli bemötta.

Föräldrarna kommer också till öppna förskolan för att barnen ska få möta andra regnbågsfamiljer. Och för att de själva ska få träffa andra föräldrar med liknande erfarenheter. Regnbågstiderna har många återkommande besökare och personalen märker att samtalen blir djupa och mer privata. Deltagarna blir som en slags familj för varandra, många blir vänner och umgås privat.

För att alla familjer ska känna sig välkomna och synliggjorda arbetar personalen aktivt med att göra hela miljön inkluderande. De tänker på vad de sätter upp på väggarna, och väljer böcker och annat material som inte är normativt kodade. Allt ska vara till för alla barn. Personalen har också skaffat kunskap om normer och olika sätt att bilda familj på. Alla medarbetare på familjecentralerna får gå en hbtqi-utbildning.

Personalen märker om föräldrarna har svårigheter och kan stötta i föräldraskapet. Så här berättar en förskollärare på Familjecentralen Sannegården:

Föräldrarna möter ju samma utmaningar som alla andra föräldrar, som sömnbrist under nyföddhetstiden eller känslotarka treåringar. Men vissa saker märker vi kan vara svårt för just dessa föräldrar. Jag har till exempel aldrig hört föräldrar på regnbågstiderna klagat eller säga att det är jobbigt att vara förälder, eller att det är jobbigt att ha barn. Det är som att det finns en känsla av att man ska vara tacksam. Man kanske har en lång process bakom sig att bli förälder, och barnet och föräldraskapet är så efterlängtat. Då brukar vi säga: ”Du behöver inte vara tacksam hela tiden” och ”Man får tycka att det är jobbigt ibland, du är inte en sämre förälder för det.”

TRÄFFAR FÖR REGNBÅGSFAMILJER I VÄNTAN

Västra Götalandsregionen erbjuder föräldraskapsstödgrupper för regnbågsfamiljer i väntan, där någon i familjen är gravid. Träffarna sker digitalt så att alla som vill ska kunna vara med. Så här berättar barnmorskorna som håller i träffarna:

Vi har grupperna eftersom det finns ett behov av ökat stöd till hbtqi-personer inom graviditetsvården. Deltagarna delar erfarenheter, tankar och känslor. Det kan handla om vägen till föräldraskap eller hur väntan kan se olika ut – för bärande och icke-bärande föräldrar, för biologiska och icke-biologiska föräldrar. Tillsammans pratar vi utifrån olika teman som minoritetsstress, ökad trygghet inför förlossning, att bli förälder, anknytning och normer kring föräldraskap. Vi pratar om amning och matning. Vi tar också upp förlossningsrädsla. Det är bra att de blivande föräldrarna får prata om rädslor och oro. Och att de får möjlighet att förbereda sig.

Ibland delar vi in i smågrupper, där deltagarna samtalar själva utan att vi barnmorskor är med och lyssnar. Det är viktigt. Men det är också värdefullt för oss att lyssna på vad deltagarna berättar, det är så vi lär oss mer. Till exempel hur mycket i språket som kan vara kränkande.

” Vissa som är gravida definierar sig ju inte som mammor. Jag har en man som går hos mig nu som är gravid. Varenda gång jag ska dela ut information så måste jag be om ursäkt. Det är ju så enkelt att bara byta ut ord så de blir mer neutrala.”

Barnmorska, Västra Götalandsregionen.

HBTQI-DIPLOMERING

Verksamheter inom Västra Götalandsregionen, och verksamheter som har avtal med VGR, kan hbtqi-diplomera sig. Utbildningen arrangeras av Kunskapscentrum för sexuell hälsa (KSH) och har fokus på normer kring kön och sexualitet. Så här berättar en medarbetare på KSH:

Hbtqi-personer utsätts för diskriminering både i det privata och offentliga, får sämre vård och har lägre tillit till myndigheter. Det är därför diplomeringen finns. Deltagarna får kunskap och utvecklar färdigheter för att kunna arbeta mer inkluderande.

Det är viktigt att kunna prata på ett sätt så att alla barn och föräldrar känner sig bekräftade. Under utbildningen inser många att de behöver omformulera sig och tänka mer könsneutralt. Det kan kännas ovant först men med träning går det att förändra sitt språk.

Det handlar också om hur kollegor är mot varandra. Normer som finns i samhället finns även på arbetsplatser. Vad händer på rasten och i fikarummet? Hur pratar vi med varandra där?

” Vi behöver jobba med vår patientinfo. Nu har man lagt till 'vi skriver kvinnor men inkluderar även andra gravida'. Sen skriver man ändå kvinnor hela texten, varför inte bara skriva gravida?”

Barnmorska,
Västra Götalandsregionen.

” Glöm inte att ta hjälp av varandra som kollegor. Hitta former för att ta del av varandras kunskap och erfarenheter. Våga dela med er och berätta även om sånt som gått mindre bra. Det är utvecklande för arbetsgruppen.”

Utvecklingsledare på Kunskapscentrum för sexuell hälsa,
Västra Götalandsregionen.

STÖTTAR BONUSFÖRÄLDRAR

Till Familjerådgivningen Göteborgs Stad kommer par eller familjer för att få hjälp med att stärka sina relationer och hitta lösningar på problem eller konflikter. Många av dem som söker sig hit lever i bonusfamiljer. För dem kan det handla om att vardagen inte fungerar som man tänkt sig, att det blir konflikter kring barnen eller att relationen påverkas av tidigare separationer. Paren får hjälp att förstå hur olika föräldrastilar, nya familjekonstellationer och relationer till ex-partners påverkar dem.

” I början är paret i den nya relationen jättekära och det funkar bra. Men sen händer någonting. Man kommer in i en vardag och man har ofta en annan förälder utifrån att förhålla sig till.”

Familjerådgivare på Familjerådgivningen Göteborgs Stad.

Familjerådgivningen märker att förväntningar på bonusmammor och bonuspappor ser olika ut. Familjelivet är fortfarande ojämnt över lag, och det blir det även i bonusfamiljer. Det ställs högre krav på bonusmammor än vad som ställs på bonuspappor. Bonusmammorna ställer höga krav på sig själva, men känner också krav utifrån. De förväntas vara mer engagerade i sina bonusbarn och visa närhet och omsorg. Det bidrar till en stress hos bonusmammor.

Efter att ha mött många par såg Familjerådgivningen ett behov av ett forum där bonusföräldrar kan träffas, få kunskap och bli bättre rustade att möta utmaningar. Därför vidareutbildade personalen sig och startade en gruppverksamhet för bonusföräldrar. Föräldrarna ses fem gånger och har samtal och övningar om parrelationen, barnen och vardagen i en ombildad familj.

Gruppen är ett sätt att arbeta förebyggande. Det viktigaste är att ge paren verktyg att prata med varandra och hitta sina egna strategier för livet i bonusfamiljen.

GEMENSKAP OCH NÄTVERK FÖR SJÄLVSTÅENDE

På Familjecentralen Sandarna i Göteborg möter personalen allt fler som skaffar barn på egen hand. Tillsammans med BVC, socialförvaltningen och Göteborg psykologmottagningar föräldraskap och små barn arrangerar Öppna förskolan Kojan gruppträffar. Så här berättar förskollärarna:

” Vi ser att det finns en ängslighet när man redan är utanför normen. Man försöker upprätthålla en bild av att 'jag klarar detta, jag mår kanon och det här är så lätt'.”

Förskollärare på Öppna förskolan Kojan i Göteborg.

Föräldrarna kommer hit och tror att de är ensamma i världen med sina funderingar. ”Får man bli trött? Får man gnälla?” Vi i personalen ser att det ofta är liknande frågor föräldrarna har. Då hjälper det att träffa andra. En gång per år startar vi en grupp som ses tre gånger. Samtalen handlar ofta om vägen till att ha blivit förälder och känslor i föräldraskapet. Men också om praktiska och ekonomiska frågor. Insikten att ”det är inte mig det är fel på, så här är det för många” ger en sådan styrka.

Det här är föräldrar som är utanför normen, som ofta har blivit ifrågasatta. Det gör att många har höga krav på sitt föräldraskap. Då kan vi ge lite extra bekräftelse och stöd. Vi märker också att många kan känna sig ensamma. Så vi försöker hjälpa föräldrarna att skapa nätverk. Vi erbjuder exempelvis alla i gruppen att stå med på en delad kontaktlista. Och vi vet att föräldrarna har kontakt på egen hand. Det finns en stor omtanke om varandra i gruppen.

FÖRÄLDRAR BERÄTTAR

Föräldrar berättar här om sina upplevelser av att bryta mot normer, om att möta okunskap och fördomar under graviditet och i föräldraskapet. Och vad ett bra bemötande betyder.

Klara: Varje gång fick vi frågor om pappan

Jag kan nog inte minnas hur många gånger vi har fått frågor om "pappan" när vi har mött vården. Vad heter pappan? Hur lång är pappan? Har pappan några allergier? Och så vidare. Och jag förstår att det handlar om att de måste ta reda på information. Första gången var på första hembesöket. BVC-sjuksköterskan frågade om vi visste vem pappan var och om pappan hade några ärftliga sjukdomar. Då sa vi: "Det är en donator", och hon svarade: "Jaja ...". Ungefär. Och sedan ändrade hon sig inte. Det hela fortsatte kommande BVC-besök. Vi kanske tog upp något om vår sons beteende eller något som vi funderade över just då. Och hon sa: "Ja, men ni vet ju inte hur pappan är!" "Donatorn menar du", sa vi. Och där och då svarade hon: "Ja, just det!" Men sedan fortsatte hon att säga pappa nästa gång vi sågs. Det var nästan varje gång.

” En personal hade en Pride-flagga på sig. Det signalerar att man är lite mer insatt. Och det är ett sätt att säga 'i mitt rum är alla familjer välkomna oavsett vem man är'. Jag känner en större trygghet när jag ser den symbolen. Att 'här går jag in i ett tryggt rum, där det inte kommer att komma någon groda'. Och det gjorde det ju inte heller.”

Tvåbarnsmamma.

Alexander: Jag vill möta personal som har koll

Jag tycker ofta det saknas kunskap om att vara familjehem, vilket ju är vårt sätt att bilda familj på. När jag som förälder kommer till BVC så ska personalen veta vad det innebär att vara familjehem. Jag ska inte behöva vara deras primära källa till information. Jag vill möta personal som åtminstone har övergripande kunskap om olika familjebildningar och vilka svårigheter olika familjer kan befinna sig i. Det vore skönt att inte varje gång behöva beskriva utredningsprocessen eller hur en vårdnadsöverflytt kan gå till. Det hade gett mer tid för frågor om vår individuella upplevelse. Hur har det varit för just er? Hur har ni haft det? Om man känner sig osäker eller inte är tillräckligt insatt, säg då hellre: "Det här har jag inte koll på, jag läser på till nästa gång."

Det är också mycket som fungerat bra. Många är stöttande och ser framför allt till barnets bästa. Särskilt fint var det när vår BVC-sköterska hade tips på barnböcker som skildrar olika familjekonstellationer som vi har kunnat läsa för vårt barn. Hon frågade också vad vi kallar barnets biologiska föräldrar. "Vad säger ni till barnet? Säger ni mamma och pappa? Vad säger ni sinsemellan?"

” Farmor blev mycket orolig när hon förstod att jag skulle bli ensamstående mamma och jag var rädd att min pappa skulle bli besviken. Själv kände jag skam över mitt misslyckande med tvåsamheten, men när barnet kom: oändlig lycka.”

Solomamma i boken
Enförälderfamiljer.

” Många säger: 'Vilka goda människor ni är, vilken samhällsinsats ni gör!' Kanske har jag träffat dem i knappt fem minuter innan någon utbrister: 'Åh, vilken bra förälder du är, vilken tur att barnet har fått komma till just er!' Då kanske jag haft en stökig morgon och känner mig inte alls som en superförälder.”

Familjehemsförälder.

Ludvig: Nu lånar jag ut min kropp i nio månader

Jag kände mig rädd inför tanken att bära ett barn, för att hamna i könsdysfori igen och för att gå emot normen om hur män lever. Men för mig som transman har det här varit den enda vägen till föräldraskap. Jag tänkte att nu lånar jag ut min kropp i nio månader och sen har jag ett barn i resten av mitt liv.

Jag blev väldigt snabbt gravid. De första 4 månaderna hade jag mycket dysfori, kopplat till förändringarna i kroppen. Det tyckte jag var jobbigt. Men sedan började jag känna rörelser i magen och då försvann dysforin helt. Det var magiskt.

Vi frågade oss runt för att höra vilken MVC som var mest utbildad kring hbtqi. Det var lite krångligt att ta sig dit, men vi valde den. Och vi fick ett jättefint bemötande. Man behöver få den här värmen och välviljan lite överbekräftad för att man är inställd och beredd på att bli dömd och bemött utifrån fördomar. Sedan var det ju dags för förlossningen. Och då funderade vi lite på hur det skulle bli. Min man ringde in och sa: "Min man ska föda barn." Men det var inga konstiga kommentarer. Och så fick vi en jättefin barnmorska.

Det svåraste jag har mött har inte varit kopplat till mig utan till våra barn. Det var en gång vi skulle vaccinera och då började vårt barn gråta och så sa sjuksköterskan: "När du kommer hem får du visa din mamma ditt plåster." Och det gjorde väldigt ont i mig. För barnet tänker ju: "Jag har ju ingen mamma." Det är viktigt att tänka extra mycket när det är barn med i bilden. För jag som vuxen kan ju ha överseende eller tänka att det är mänskligt att säga fel, men barn tänker ju inte riktigt så.

FÖRÄLDRARS RÅD TILL VÅRDPERSONAL

- Om det är möjligt så försök att ta reda på lite mer om hur familjen du ska möta ser ut!
- Om du inte på förhand vet hur familjen ser ut – utgå inte från att en familj ser ut på ett visst sätt.
- Gör inte en grej av det du uppfattar som avvikande. Ingen vill bli utpekad – varken negativt eller positivt.
- Tänk extra mycket på vad du säger när barn är med. Det du säger kan skapa otrygghet – eller trygghet – hos barnet.
- Bygg upp en medvetenhet. Har du inte kunskapen så utbildar dig i frågorna!

” Jag kände mig bekräftad som man och som pappa på förlossningen. Fast efteråt undrade jag om det bara var ett bemötande. Skriver dom ändå 'mamman' i journalen sen? Så jag begärde ut den. Men där stod 'pappan och barnet mår bra'. Och det kändes väldigt väldigt bra! För då var det inte bara min känsla utan också dokumenterat. Ett bevis på ett papper.”

Trebarnspappa.

” En sköterska sa: 'Då behöver jag mammans personnummer.' Vi var båda två i undersökningsrummet. Hon stod face to face med två mammor. Hur svårt kan det vara att säga: 'Den som fött barnet'?

Tvåbarnsmamma.

” Jag och mitt barns pappa bröt upp innan förlossningen och efter det var jag ensamstående. På BB visste de om att jag var själv och behandlade mig väldigt bra. När jag under mitt barns uppväxt mötte olika vårdgivare och de frågade eller konstaterade saker, sa de nästan alltid 'ni' till mig, precis som om det var självklart att vi var två föräldrar. Det upplevde jag som väldigt märkligt.”

Mamma till ett barn.

” Om ett barn kommer hit på sitt femårsbesök så vet jag att Elsa kommer. Men det kan ju hända att Elsa inte alls känner sig som Elsa så jag börjar alltid med att fråga 'Hej vem är du, vad heter du?' Så får barnet själv säga sitt namn. Och jag frågar alltid 'Vilka fler bor där hemma?' För det kan ha hänt jättemycket på ett år. Familjen kan ha ändrats.”

BHV-sjuksköterska, Västra Götalandsregionen.



Inventering

Anteckna det ni kommer fram till under arbetet med inventeringen. För in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 79.

Hur väl förberedd är du och din verksamhet på att möta föräldrar som bildar familj på olika sätt och stötta i föräldraskapet? Vad fungerar bra i er verksamhet och vad kan bli bättre? Inventera vad ni redan gör och vad ni kan utveckla. Här får ni konkreta förslag och tips. Använd det som fungerar för er verksamhet.

Inventeringen innehåller:

Arbeta normmedvetet – handlar om att granska sig själv, och att stärka familjen på ett normmedvetet sätt.

Bara ord? – handlar om ordens betydelse, om att fråga och låta familjen beskriva sig själv.

Öppna upp för fler – handlar om att ha grupper och aktiviteter på olika och mer inkluderande sätt.

Sårbarhet, psykisk ohälsa och stöd – handlar om hur du kan uppmärksamma måendet och stötta föräldrar och familjer.

Börja med att granska verksamheten

Alla familjer ska känna sig välkomna och trygga i de verksamheter som är till för dem. Börja med att ta reda på hur det ser ut hos er.

- Vilka föräldrar och familjer kommer till besök och deltar i olika aktiviteter? Möter ni regnbågsfamiljer, bonusfamiljer, ensamstående eller familjer med fler föräldrar än två?
- Finns det familjer i området som ni känner till men som sällan deltar?
- Hur upplever olika familjer mötet med er? Vad vet ni om föräldrarnas behov? Om ni inte vet – fråga!

Fundera över svaren och vad ni kan göra.

TIPS!

Titta på bilderna på sidorna 53 och 74.
Vad ser och tänker ni?

ARBETA NORMMEDVETET

Normer och föreställningar om hur en familj förväntas se ut kan påverka i mötet. Arbeta tillsammans för att bli normmedvetna – så att alla barn och föräldrar kan känna sig välkomna och inkluderade, och få bättre stöd.

GÖR SÅ HÄR!

Öka medvetenheten om normer

Granska er själva för att få syn på normer och fördomar om hur en familj förväntas se ut och hur barn och föräldrar förväntas vara.

- Prata om situationer och möten som inte blev helt bra. Diskutera hur ni kan göra nästa gång. Har ni exempel på när det blev bra?
- Fundera på egen hand och resonera tillsammans utifrån frågorna här intill.
- Skaffa kunskap om normer och om olika sätt att bilda familj. Läs på egen hand, gå en utbildning eller bjud in en föreläsare.
- Tänk på att inte använda föräldrarna som enda informationskälla. Om du inte vet kan du säga: "Det där har jag inte så bra koll på, men jag läser på till nästa gång!"

Stärk familjen på ett normmedvetet sätt

Ha ett normmedvetet arbetssätt i mötet med föräldrar och familjer.

- Tänk på att inte peka ut eller särbehandla. Men var samtidigt lyhörd för att det kan finnas särskilda behov utifrån föräldrarnas eller familjens situation.
- Stärk barnets relation till båda föräldrarna när de är separerade eller kanske aldrig bott ihop. Ställ frågor om barnets vardag i båda hemmen.
- Tänk på jämställdhet och könsroller när du träffar alla familjer. Prata om närhet till barnet och hemarbete.
- RFSL har tagit fram materialet *Att bli & vara förälder* som är ett föräldrastödande material för hbtqi-personer. Använd det!
- Hjälp vidare. Familjerådgivningen kan stötta i olika relationer. Socialtjänsten kan erbjuda stöd och avlastning.

” Om vi vet att vi ska träffa en ensamstående förälder tänker vi på att ta bort en av stolarna i besöksrummet så att hen inte ska behöva känna sig utpekad som ensamförälder, att den tomma stolen står och signalerar att det borde ha varit två föräldrar där.”

BHV-sjuksköterska,
Västra Götalandsregionen.

Fundera och resonera

- Vad är en familj för dig? Hur ser du på olika vägar till föräldraskap?
- Gå tillbaka till Normer på sidan 59. Hur påverkar normerna dig och ditt arbete?
- Hur tror du att de olika normerna påverkar barn och föräldrar du möter?
- Har du någon gång gjort antaganden om en familj som inte stämde? Vad hände?
- Hur kan ni arbeta för att bli mer normmedvetna och inkluderande i er verksamhet?

TIPS!

Läs mer i RFSL:s kunskapsstöd *Hbtq-kompetens – för dig som arbetar med blivande och nyblivna föräldrar*. Det är framtaget av barnmorskor och sakkunniga på RFSL och riktar sig till vårdpersonal som möter hbtqi-personer inom graviditets- och förlossningsvården. Även andra verksamheter som möter familjer kan ha nytta av många tips och råd.

GÖR SÅ HÄR!

Ord och bild

Se er runt i lokalerna där ni tar emot barn och föräldrar.

- Vilka normer signalerar böcker, tidningar, affischer och broschyrer? Se över både bilder och texter. Kan alla familjer, föräldrar och barn känna sig välkomna och bekräftade? Vad behöver ni ta bort, ändra eller lägga till?
- Finns det en variation av böcker för barnen? Eller visar böckerna bara familjer som består av mamma-pappa-barn? Fråga en bibliotekarie om tips – det finns många böcker som handlar om stjärnfamiljer!
- Se över er dokumentation. Syns heteronormen, cisnormen eller andra normer i journalsystem eller blanketter? Hur kan ni göra dokumentationen mer inkluderande och flexibel utifrån att familjer ser olika ut?
- Fundera över om det finns behov av att ta fram informationsmaterial som särskilt riktar sig till olika familjer, exempelvis regnbågsfamiljer.

Markera och ändra

Granska material ni redan har eller planerar att dela ut eller publicera på webben och i sociala medier. Markera alla ställen där ni nämner kvinnor och män, mammor och pappor. Kan ni använda mer generella ord på vissa ställen? Föräldrar istället för mammor och pappor? Gravid eller födande istället för blivande mamma? Eller passar det bättre att göra ett tillägg för att inkludera alla?

TIPS!

Undersök lekhörnan. Hur ser den ut? Vilka pussel och leksaker har ni? Vilka familjer syns och vilka syns inte?

Sjunger ni med barnen? Välj sånger som inte bara speglar kärnfamiljen.

BARA IRO?

Tänk på vilka ord ni använder när ni pratar med barn och vuxna om deras familj.

Är språket exkluderande eller inkluderande?

Vad händer om ni använder orden i den högra kolumnen när ni talar och skriver?

I vilka situationer och möten kan ni använda de olika orden i kolumnerna?

Mamma	Pappa	Förälder
Dotter	Son	Barn
Syster	Bror	Syskon
Flickvän	Pojkvän	Partner
Hon	Han	Hen / Den
Kvinna	Man	Person
Flicka	Pojke	Barn

GÖR SÅ HÄR!

Fråga barnen vad de heter och kallar sig själva. Fråga också barnen vad föräldrarna kallas och använd samma ord. För barnen är det oftast självklart vad de kallar sig själva och sina föräldrar. Kan barnen inte svara så fråga föräldrarna.

GÖR SÅ HÄR!

Lyssna in och låt familjen beskriva

Ställ öppna frågor. Då kan barn och vuxna själva beskriva sin familj. Det minskar risken att någon blir osynliggjord eller exkluderad.

- Fråga barn och vuxna: "Vilka finns i din familj?" eller "Vilka ord brukar ni använda om varandra?"
- Var lyhörd för vad familjen själva använder för ord – och använd samma! Det kanske är "mamma och mammi", "bonuspappa" eller "donator".
- Utgå inte från antaganden om hur barn eller vuxna identifierar sig. Om du inte vet kan du fråga! Till exempel kan du säga: "Vilket pronomen vill du att jag använder, hon, han, hen eller något annat?"
- Som en generell regel kan du använda ett neutralt språk när du inte vet och ett bekräftande språk, det vill säga samma som familjen använder, när du vet.
- Du kan också säga: "Jag vet vad det här begreppet (exempelvis queer) betyder i generella termer. Men vad betyder det för er?"
- Tänk på att vägarna till graviditet eller föräldraskap kan se väldigt olika ut för olika familjer. Fråga: "Hur har vägen hit varit för er?" "Är det något jag behöver veta om er väg till föräldraskap?"

MEN...

Tänk om min fråga känns kränkande?



Om vi som möter familjer inte vågar fråga ökar risken för missförstånd och att vi råkar såra människor. Vi riskerar också att missa viktig information. Men fundera över varför du ställer vissa frågor. Är frågorna relevanta i just det här mötet?





ÖPPNA UPP FÖR FLER

Se över hur ni kan nå och inkludera fler föräldrar och familjer i träffar och aktiviteter. Hitta sätt så att föräldrar i liknande situation kan få mötas och byta erfarenheter.

GÖR SÅ HÄR!

Fundera och resonera

- Vet ni vad föräldrar och familjer behöver och önskar? Om inte, hur kan ta reda på det?
- Hur arbetar ni för att alla föräldrar ska känna sig sedda och inkluderade i ordinarie verksamhet? När blir det bra?
- Har ni varit med om att grupper eller aktiviteter inte fungerat för alla? Varför?
- När behövs särskilda grupper? Hur kan de vara ett stöd för föräldrarna?



Inkludera fler i ordinarie verksamhet

Arbeta för att göra den befintliga verksamheten mer inkluderande. Börja med att titta på de aktiviteter och grupper ni redan har och fundera över vad som fungerar och inte, vilka som kommer och inte.

- Se över teman och innehåll i era träffar. Se till att fler föräldrar och familjeformer syns. Små förändringar i val av ord och bild kan göra stor skillnad för vilka som känner sig välkomna.
- Försök hitta nya sätt att nå dem som inte kommer. Kan ni arbeta mer med riktade inbjudningar och sociala medier? Kan ni samarbeta med andra aktörer? Eller göra något annat?

Olika grupper för olika behov

Många föräldrar vill träffa andra i samma situation. Ta reda på vilka möjligheter ni har att erbjuda särskilda aktiviteter för till exempel regnbågsfamiljer, ensamstående föräldrar eller bonusföräldrar.

- Kanske kan ni ordna en eller ett par tematräffar per termin. Eller återkommande tider varje vecka.
- Ta reda på om det finns andra verksamheter i närheten som ni kan samarbeta med. Hör med dem om ni tillsammans kan börja erbjuda riktade aktiviteter för olika målgrupper.
- Kanske finns det redan pågående aktiviteter i området som ni kan hänvisa föräldrar och familjer till.

”Det är själva grejen ATT få träffas. Det säger deltagarna är det mest betydelsefulla. Att känna att det är ett tryggt rum, där man får dela tankar och erfarenheter. Det har varit det viktiga.”

Barnmorska, Västra Götalandsregionen.

TIPS!

Funderar ni på att starta upp tematräffar eller riktade grupper? Lär er av verksamheter som redan är igång. Kontakta dem och fråga vad som fungerar bra. Läs mer under Inspiration!

SÅRBARHET, PSYKISK OHÄLSA OCH STÖD

Erfarenheter av att bli ifrågasatt, minoritetsstress eller brist på stöd från omgivningen kan påverka måendet hos både barn och föräldrar i stjärnfamiljer. Du behöver ta reda på hur familjen har det och hur de mår – så att du kan ge rätt stöd.

GÖR SÅ HÄR!

Se hela familjen

Det är viktigt att uppmärksamma måendet hos alla som ingår i familjen.

- Ställ frågor om mående till alla föräldrar och viktiga vuxna runt barnet, även till dem som inte är biologiska eller juridiska föräldrar. Fråga till exempel: "Hur har den här tiden varit för dig?"
- Om du ser tecken på sårbarhet eller psykisk ohälsa i familjen, prata med föräldern om vad det kan bero på. Är det sömnbrist, stress eller tidigare erfarenheter av utsatthet? Eller något annat?
- Prata med föräldrar om återhämtning och avlastning: "Hur tar du hand om dig själv?" eller "Hur tar ni hand om varandra?"
- Prata också om relationer både inom och utanför familjen. Hur påverkar olika relationer föräldrar och barn?

Minska minoritetsstress

Minoritetsstress kan påverka i föräldraskapet. Tidigare erfarenheter kan även påverka i mötet med dig och din verksamhet.

- Öppna upp för att prata om rädslor och tidigare erfarenheter.
- Fråga hur föräldern känner inför föräldraskapet.
- Fråga föräldern om förväntningar på dig och verksamheten. Fråga: "Har du varit med om något vårdmöte som inte blev bra?"
- Var också lyhörd för när föräldern vill eller inte vill prata. Den som fått många frågor orkar eller vill inte alltid svara på fler.

Uppmärksamma ökad sårbarhet

Tänk på att en del människor du möter löper ökad risk för psykisk ohälsa, särskilt i samband med graviditet, förlossning och första tiden som förälder.

- Var uppmärksam på tecken som oro, nedstämdhet eller isolering. Lyssna aktivt – även små signaler kan vara viktiga.
- Om föräldern undviker kontakt med verksamheten kan det också vara en signal på psykisk ohälsa.

Hur de vuxna mår påverkar barnet. Därför är det viktigt att prata med och ställa frågor till alla som ingår i familjen.

Fundera och resonera

- Har du exempel på när du tror att minoritetsstress har påverkat i mötet? Hur? Vad gjorde du då?
- Hur uppmärksammar ni mående och sårbarhet hos olika stjärnfamiljer? Finns det risk att ni missar psykisk ohälsa? Vad kan ni göra mer?
- Finns det något ni kan utveckla i verksamheten för att bättre stödja föräldrar som står utan stöd och nätverk? Vad?



GÖR SÅ HÄR!

Kartlägg familjens nätverk

Att ha människor runt sig är en viktig skyddsfaktor för både barn och föräldrar. Ett tryggt nätverk kan ge avlastning, stöd i vardagen och minska risken för ensamhet eller psykisk ohälsa.

- Utforska tillsammans med barn och förälder vilket nätverk som finns runt familjen – släkt, vänner, grannar eller andra föräldrar. Fråga om vilka viktiga vuxna som finns runt barnet.
- Ett sätt att utforska föräldrarnas nätverk är att fråga: "Har du någon du kan få hjälp av när du behöver vila eller prata?"
- Rita en nätverkskarta tillsammans med föräldern, barnet eller familjen. Placera barnet i mitten och fyll på runt om med familj, släkt, vänner och andra viktiga relationer. Ta även med myndighetskontakter och annat viktigt stöd runt familjen, exempelvis i fritidsaktiviteter eller föreningar.

Prata om behov av stöd

- Ta reda på om föräldern eller familjen har behov av stöd. Fråga: "Känns det som att du har tillräckligt med stöd omkring dig just nu?"
- Prata om vilket stöd som skulle kännas hjälpsamt just nu. Fråga: "Är det praktiskt stöd? Någon att prata med? Vill du eller familjen träffa andra i samma situation?"
- Tänk på att för föräldrar som skaffat barn på egen hand kan det vara extra viktigt med stöd från omgivningen. Men också extra svårt att be om.

Guida till nätverk och mer stöd

Guida föräldern vidare om det inte finns något fungerande nätverk runt familjen eller föräldern uttrycker behov av stöd.

- Informera om aktiviteter i er verksamhet. Ta reda på om det finns andra stödgrupper eller träffpunkter för olika målgrupper i ert område. Det kan exempelvis vara grupper eller föreningar för regnbågsfamiljer eller ensamstående föräldrar.
- Tipsa föräldrar om digitala forum. Ett exempel är pappor.se där det finns stöd för separerade pappor och bonuspappor. Hör med föräldrar om de har tips på andra forum.
- Om föräldrar och barn behöver mer stöd av professionella, hjälp vidare till exempelvis psykolog, kurator eller föräldrastödare. Finns det konflikter mellan föräldrarna eller i familjen? Berätta om familjerådgivningen i din kommun.

Vad är viktigast? För vem?

Har ni många olika idéer
om vad ni vill göra?

Diskutera vilka förbättringar som är
viktigast för föräldrar och barn och
prioritera dem i handlingsplanen.



Handling

Nu är det dags att formulera vad ni har kommit fram till och överföra era tankar och idéer i en handlingsplan för verksamheten. Arbetet med verktyget ska resultera i faktiska förbättringar för de familjer som er verksamhet är till för. Därför är det här steget väldigt viktigt!

Gå igenom punkterna här under och fyll i handlingsplanen.

Sammanfatta

- Vad har arbetet med kapitlet väckt för känslor och tankar?
- Prata om vad ni redan gör som fungerar bra. Hur kan ni ta vara på det och utveckla vidare?
- Vilka problem och utmaningar har ni sett i er verksamhet? Vad vill ni förändra och förbättra?
- Vad har ni för lite kunskap om? Vad behöver ni lära er mer om?
- Hur kan ni göra för att stärka varandra, dela erfarenheter och tips med varandra i det fortsatta arbetet?
- Hur vill ni gå vidare? Vem gör vad?

GÅ TILL HANDLING



Skriv ner era förslag i handlingsplanen på nästa uppslag eller använd befintliga dokument för förbättringsarbete. För att få en bra handlingsplan behöver ni beskriva vad som ska göras, hur det ska göras, vem som ska göra det, vem som är ansvarig, när det ska göras och när det ska vara klart. Planen ska också tala om när och hur ni ska följa upp det ni gjort.

Var konkreta

Om ni börjar uttrycka er vagt
ställ följdfrågan: Hur då?
Att exempelvis skriva: "Vi ska
uttrycka oss inkluderande"
är inte särskilt konkret. Ett mer
konkret förslag kan vara:
"Vi ska fråga på första mötet
'vilka finns i din familj?' Och
sedan använder vi samma ord."

Utse en ansvarig

Bestäm vem som ansvarar för att
det ni planerar att göra verkligen
blir gjort. Även om alla ska vara
delaktiga så är det viktigt att
någon är ansvarig för att
genomföra uppgiften eller följa
upp arbetet.

Håll i och fyll på!

Hinner ni inte göra så
mycket just nu? Fortsätt när
förutsättningarna är bättre.
Kom också ihåg att det inte
är mängden förbättringar som
räknas utan kvaliteten på det
ni gör. En liten justering kan
göra mycket!

STÄRNFAMILJER

Vad ska vi göra?	Hur ska vi göra det?	Vem gör och vem ansvarar?	När ska vi göra det?	När ska det vara klart?	När och hur följer vi upp?
Säkerställa att allt vårt material är inkluderande i text och bild.	Gå en runda i våra lokaler. Se över allt material som föräldrar och barn tar del av. Granska webben.	Marianne och David ser över lokalerna och byter ut det som behövs. Ida och Sima ser över webben.	Under september och oktober.	31 oktober.	Presentera på APT 15 november.

KÄLLOR OCH INSPIRATION

Att bli mamma som äldre eller som ensamstående förenat med risker. Webbsida från Lunds universitet, 2022.

Att bli & vara förälder. Ett föräldrastödande material för hbtq-personer. RFSL, 2021.

Bakom bonusfamiljen: Kvinnliga föräldrapartners och partnerdöttrars omsorgsgörande. Avhandling av Hanna Samzelius. Örebro universitet, 2023.

Barns boende 2023. Barn som bor hos båda föräldrarna, ena föräldern eller växelvis. Rapport från Statistikmyndigheten SCB, 2023.

Barn med skilda föräldrar ställs inför utmaningar. Pressmeddelande från Statistikmyndigheten SCB, 2025.

Barn som kommit till genom surrogatarrangemang i utlandet. Webbsida från Skatteverket, 2022.

Barnfamiljers ekonomiska svårigheter 2025. Rapport från Hyresgästföreningen, Majblomman, Röda Korset och Rädda Barnen, 2025.

Begreppsordlista. Webbsida från RFSL, 2026.

Bli och vara förälder. Webbsida från RFSL, 2026.

Bonusbarnbarn och bonusföräldrar: Om omsorgsrelationer mellan generationer i ombildade och valda familjer. Avhandling av Linn Alenius Wallin. Lunds universitet, 2024.

Breaking down break-ups: Studies on the heterogeneity in (adult) children's outcomes following a parental separation. Avhandling av Eva-Lisa Palmtag. Stockholms universitet, 2023

Bära barn som trans. Webbsida från RFSL, 2026.

Bögars barnlängtan, en kvalitativ intervjustudie om vägen till föräldraskap för homosexuella män i parrelationer. Intervjustudie av Kim Leijen. Malmö universitet, 2024.

Committed and Responsible: Single Fathers in Swedish Dailies. Vetenskaplig artikel av Helena Wahlström Henriksson och Disa Bergnehr. NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research, 2023.

Conceptions of transgender parenthood in fertility care and family planning in Sweden: from reproductive rights to concrete practices. Vetenskaplig artikel av Jenny Gunnarsson Payne och Theo Erbenius. Anthropology & Medicine, 2019.

Diskrimineringslag (2008:567).

Du som är separerad pappa. Webbsida på pappor.se, 2026.

Enförälderfamiljer: Om ensamstående föräldrar, singelföräldrar och soloföräldrar. Bok av Helena Wahlström Henriksson och Disa Bergnehr med flera. Makadam förlag, 2023.

Exploring Swedish single women's decision to choose motherhood through medically assisted reproduction—a qualitative study. Vetenskaplig artikel av Helena Volgsten och Lone Schmidt. Human Fertility, 2023.

Familjehem. Webbsida från Socialstyrelsen, 2026.

Fear of childbirth and mental health among lesbian, bisexual, transgender and queer people: a cross-sectional study. Vetenskaplig artikel av Anna Malmquist med flera. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 2022.

Flerföräldraskap. Webbsida från RFSL, 2026.

Flerföräldraskap. Artikelserie i Svenska Dagbladet, 2023.

Fler biologiska mammor än pappor. Webbsida från Statistikmyndigheten SCB, 2020.

Förälder på nytt sätt del 1 – Flerföräldraskap. Avsnitt i Kropp & Själv från Sveriges Radio, 2018.

Guide till samamning och igångsatt amning. Webbsida från RFSL, 2026.

Hbtqi-diplomering. Webbsida från Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen, 2026.

Hbtq-kompetens. För dig som arbetar med blivande och nyblivna föräldrar. Kunskapsstöd från RFSL, 2021.

Hur mår barn till separerade? Artikel på Stockholms universitets webbplats, 2023.

How norms concerning maternity, femininity and cisgender increase stress among lesbians, bisexual women and transgender people with a fear of childbirth. Vetenskaplig artikel av Anna Malmquist med flera. Midwifery, 2021.

Hälsan bland hbtqi-personer. Webbsida från Folkhälsomyndigheten, 2026.

Icke-monogama ses som olämpliga föräldrar. Artikel i Upsala nya Tidning, 2023.

Importance of living arrangement and coparenting quality for young children's mental health after parental divorce. Vetenskaplig artikel av Malin Bergström med flera. BMJ Pediatrics' Open, 2021.

"It's such a norm brott": Non-Monogamous Parenting Practices in Sweden. Intervjustudie av Annika Marie Horvath. Uppsala universitet, 2022.

Kvinnor i samkönade föräldrapar delar mer jämställt på föräldrapenningen. Rapport från Försäkringskassan, 2021.

LBTQ parents' needs for support postpartum following a complicated birth: A matter of reproductive justice. Vetenskaplig artikel av Anna Malmquist med flera. Journal of lesbian studies, 2024.

Materiell och social fattigdom ökar i Sverige. Webbsida från Statistikmyndigheten SCB, 2026.

Minority stress adds an additional layer to fear of childbirth in lesbian and bisexual women, and transgender people. Vetenskaplig artikel av Anna Malmquist med flera. Midwifery, 2019.

Minoritetsstress hos transpersoner. Webbsida på transformering.se, 2026.

Millenniebarnen: En studie om ekonomisk utsatthet bland barn under hela uppväxten. Rapport från Rädda Barnen, 2020.

Motherhood through medically assisted reproduction – characteristics and motivations of Swedish single mothers by choice. Vetenskaplig artikel av Helena Volgsten och Lone Schmidt. Human Fertility, 2021.

Negotiating who gives birth and the influence of fear of childbirth: Lesbians, bisexual women and transgender people in parenting relationships. Vetenskaplig artikel av Anna Malmquist med flera. Women and Birth, 2021.

Navigating Parenthood Alone: A Mixed-Method Study of Single Fathers' Experiences and Needs Regarding Received Midwife and Child Health Nurse Support in Sweden. Vetenskaplig artikel av Michael B. Wells och Birgitta Kerstis. American Journal of Men's health, 2025.

Om minoritetsstress. Webbida från Forum för levande historia, 2026.

Pappor i separation. Rapport från organisationen MÄN, 2025.

Pappa, pappa, barn. Gaypappors vägar till föräldraskap och familjeliv. Bok av Anna Malmquist. Studentlitteratur, 2022.

Perinatal outcomes and maternal health before and after single motherhood through assisted conception: A multiregistry study in Sweden. Vetenskaplig artikel av Agneta Skoog Svanberg med flera. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 2025.

Personer misstänka för hbtqi-relaterade hatbrott. Rapport av Jon Lundgren. Brottsförebyggande rådet, 2024.

Promising Sameness?: Lesbian Couples in Sweden at the Transition to Motherhood. Avhandling av Madeleine Eriksson Kirsch. Stockholms universitet, 2025.

Regnbågsfamiljer: "Alla nya rättigheter har ju mötts av nya svårigheter". Avsnitt 169 i BVCpodden, 2025.

Regnbågsfamiljer: "Juridiken är jättekrånglig på det här området". Avsnitt 166 i BVCpodden, 2025.

Solo mothers' by choice experiences during pregnancy and early parenthood: Thoughts and feelings related to maternal health-services. Vetenskaplig artikel av Elia Psouni med flera. Sexual and Reproductive Healthcare, 2022.

Starka mammor – trygga barn. En rapport om asylsökande och nyanlända ensamstående mammors situation i Sverige. Rädda Barnen, 2023.

Surrogatmoderskap. Webbida från Statens medicin-etiska råd, 2026.

Swedish women's suggestions for health care improvements during the first year after birth: A qualitative study of free-text answers given within a randomized controlled trial. Vetenskaplig artikel av Christel Johansson med flera. Sexual and Reproductive Healthcare, 2025.

Trots alternativa relationer – tvåsamheten lever vidare. Artikel av Jessica Eliasson i Upsala Nya Tidning, 2023.

Unga tycker om andra. En studie av skolelevers attityder, tillit och utsatthet. Rapport av Oscar Österberg. Forum för levande historia, 2026.

Vad är diskriminering? Webbida från Diskrimineringsombudsmannen, 2026.

Vad är minoritetsstress? Webbida från RFSL utbildning, 2026.

Varför kan dom inte bara försörja sina barn? – Ensamstående mödrar i det svenska välfärdssamhällets marginal. Kapitel av Tove Samzelius och Anna Angelin i antologin Varför skärper vi oss inte - en vänbok till Tapio Salonen, av Linda Clavier. Malmö universitet, 2023.

Utöver referenserna på dessa sidor bygger kapitlet till stor del på kunskap från intervjuer med föräldrar och professionella från myndigheter, regionala och kommunala verksamheter och idéburna organisationer.

Poddar – lyssna och tipsa!

Fatta familjen:

- Ensamstående förälder
- Hur får jag varannan vecka-livet att funka?
- Hur får vi livet i bonusfamiljen att funka?

Småprat om stora frågor:

- Prata hbtqi med barn och unga

BVCpodden:

- Regnbågsfamiljer: "Ställ gärna frågan: Hur ser er familj ut?"
- Regnbågsfamiljer: "Vår son har valt att kalla oss bägge för mamma"

På djupet – en podd från Socialstyrelsen:

- Om barns upplevelser av att bo i familjehem

För webbsidor har vi angett året de hämtades, gäller även pdf när inget annat årtal anges.

” Vårdanställda i mångkulturella områden kan inte rimligtvis ha kunskap om alla patienters ursprungsländer. De behöver snarare övergripande kunskaper om sociala villkor, om migrationens betydelse för hälsan och om betydelsen av kulturella och språkliga skillnader.”

Maria Sundvall, psykiater på Karolinska institutet, i Läkartidningen.

” Även adopterade barn, eller unga som är födda och uppvuxna i Sverige med två utrikesfödda föräldrar, kan känna att de befinner sig mellan olika kulturer och identiteter.”

Hanna Wallensteen, psykolog, i SVT Nyheter.

MIGRATION & MINORITET



Vad är problemet?



Pappor runt omkring mig, de ser inte BVC som ett ställe som är till för dem, ett ställe dit de kan vända sig och få stöd. De är rädda.

När jag själv var hos socialtjänsten så visste jag att jag går dit för att de ska hjälpa mig. Den här personen som jag ska träffa, han ska hjälpa mig. Men jag vet så många som sitter och är rädda för att allt de säger ska missförstås. De är rädda för varje ord de säger.

Personal måste förstå att ... det kommer aldrig att funka om du gör på samma sätt för alla. Man måste förstå vem man pratar med. Och att språket och det kulturella spelar roll.”

Trebarnspappa.



Varje människa har sin egen historia och sina egna upplevelser. Det gäller både de som tillhör majoritets- och minoritetsbefolkningen.”

Riyadh Al-Baldawi, docent i psykiatri med transkulturell inriktning, i boken *Migration och anpassning*.

Människor har kommit och kommer till Sverige av många olika anledningar. En del kommer för att arbeta eller studera, andra flyr krig och förföljelse. Vissa är kärleksmigranter, andra adopterade. I Sverige finns dessutom många som tillhör en nationell minoritet. Hur livet ser ut för föräldrar, barn och familjer är väldigt olika.

Det här kapitlet handlar om föräldrar och barn som tillhör en nationell minoritet eller som har migrationserfarenhet – om hinder och svårigheter och om sånt som kan ge styrka i föräldraskapet. Vissa erfarenheter liknar varandra, andra skiljer sig åt. Kapitlet handlar om hur du som professionell kan arbeta för att se olika behov så att du kan stötta och stärka familjerna.

Nationella minoriteters rätt till språk och kultur

I Sverige finns fem nationella minoriteter med särskilda rättigheter kopplade till språk och kultur – judar, romer, samer (som även är ett urfolk), sverigefinnar och tornedalingar. De nationella minoritetsspråken är jiddisch, romani chib, samiska, finska och meänkieli.

Vuxna och barn som tillhör Sveriges nationella minoriteter har en lagstadgad rätt att få utveckla och bevara sin kulturella identitet och sitt minoritetsspråk. Det kan vara viktigt för både barns och föräldrars känsla av tillhörighet och psykiska välmående. Genom att vara lyhörd för familjens kulturella och språkliga identitet kan du spela en viktig roll för familjens mående och barnets utveckling.



” När man bär på känslan av hemlängtan så tänker man alltid på det som är långt bort. Du har fokus på att flytta hem och är inte närvarande i nuet.”

Tvåbarnsmamma i UR-serien
Nyanlända föräldrar.

” Jag möter nyanlända familjer som kommer till Sverige från flyktingläger. De är så starka. Och nu försöker de komma in i allt det nya. Alla kanske inte förstår hur stor omställning de här människorna har varit med om.”

BHV-sjuksköterska på Capio BVC
Hjortmossen i Trollhättan.

Att lämna och skapa nytt

Att migrera innebär att lämna sitt hemland och att skapa ett nytt liv i ett annat land. Människor som har migrerat bär med sig sina unika minnen och erfarenheter av hemlandet, av flykten eller resan, och av första tiden i Sverige. För vissa går det fort att finna sig tillrätta i det nya landet, för andra kan det ta längre tid. Många kan även leva med en känsla av rotlöshet och saknad. En del som migrerat har redan ett socialt nätverk i närheten, eller får ett nytt. Andra kan känna sig vilsna och isolerade, långt från släkt och vänner. Även kommande generationer kan påverkas av migrationen på olika sätt.

Att bosätta sig i ett nytt land innebär ofta flera utmaningar – som att lära sig ett nytt språk och förstå hur samhället fungerar. Kulturella skillnader kan vara en annan utmaning. Svårigheter att få arbete, ekonomisk utsatthet och utanförskap kan påverka hela familjen. Både föräldrar och barn kan bli utsatta för diskriminering och rasism.

Dubbel omställning för föräldrar

Att få barn och att vara förälder i ett land där man själv inte vuxit upp kan också innebära utmaningar. Det kan exempelvis handla om att lära sig hur olika verksamheter som finns till för föräldrar och barn fungerar. Föräldrar som migrerat berättar att de ställs inför en dubbel omställning, det vill säga både en omställning till att bli förälder och till att hitta sin plats i det nya landet. Nyanlända pappor beskriver i intervjuer hur de ”börjar från noll” när de kommer till Sverige. Den upplevelsen är särskilt vanlig vid ofrivillig migration som för asylsökande och flyktingar.

Ibland skiljer sig synen på barnuppfostran från hur det var när föräldern själv växte upp. Så kan det vara för alla föräldrar, men på olika sätt. En del föräldrar ser det som något positivt med ett föräldraskap som bryter mot den tidigare generationens eller kulturens ideal. Andra kan tycka det är problematiskt, och vill förstärka familjens ursprung och traditioner. Det finns också föräldrar som tar det som de tycker är det bästa från två världar och kombinerar i sitt föräldraskap.

Att bli förälder i ett nytt land, eller på ett nytt sätt, kan ibland skapa slitningar inom familjen och släkten. Sociala nätverk, oavsett om de finns i närheten eller på distans, kan vara positiva och stöttande, men de kan också vara negativa och kontrollerande. Föräldrar kan hamna i kläm mellan olika traditioner och viljor.

Som professionell är det viktigt att vara medveten om att familjer kan möta många olika utmaningar. Riyadh Al-Baldawi, docent i psykiatri med transkulturell inriktning, beskriver i boken *Migration och anpassning*, att det samtidigt är viktigt att inte placera människor i en offerroll. Många som migrerat har tagit sig igenom en rad svårigheter och har en enorm styrka i sig själva.

Du som professionell behöver arbeta för att öka känslan av delaktighet och egenmakt. Du kan bidra med kunskap och erbjuda sammanhang där föräldrar och barn kan utvecklas och känna gemenskap.

Migration, trauma och utsatthet påverkar den psykiska hälsan

Allt det en person har varit med om före, under och efter migrationen kan ha betydelse för den fysiska och psykiska hälsan. På vilket sätt olika människor påverkas beror bland annat på personliga egenskaper, hälsotillstånd, födelseland, migrationsorsak och hur migrationen har gått till. Asylprocessen och ovisshet kring uppehållstillstånd kan skapa oro och osäkerhet kring framtiden.

Forskning visar att migranternas hälsa kan försämrats efter ett antal år i det nya landet. Det beror ofta på förändrade livsvillkor och levnadsvanor. Om föräldern upplever utanförskap och isolering, och känner oro inför framtiden, påverkar även det måendet.

Personer som har flytt från krig och förföljelse har en ökad risk för psykisk ohälsa. Det kan också vara så att obearbetade trauman från tiden före, under eller efter migrationen triggas av graviditet och föräldraskap. Enligt Transkulturellt Centrum har upp emot en tredjedel av alla asylsökande utsatts för tortyr. Även barn kan ha torterats eller sett familjemedlemmar bli utsatta för våld eller tortyr. Enligt Röda Korset uppger 87 procent av alla flyktingar från Eritrea och Somalia att de utsatts för tortyr.

Hälsan hos personer som tillhör de nationella minoriteterna kan påverkas av egna negativa upplevelser, men också av kollektiva trauman. Det vill säga svåra upplevelser som gruppen har utsatts för historiskt och som kan påverka flera generationer. Den psykiska ohälsan är särskilt stor bland unga romer och samer, framför allt bland unga kvinnor.

Internationellt adopterade personer har också en ökad risk för psykisk ohälsa. Det kan bero på trauman tidigt i livet, okunskap om det egna ursprunget eller utsatthet för rasism och diskriminering. För en förälder som själv adopterades bort vid exempelvis två års ålder kan det vara en svår period när det egna barnet når den åldern.

Forskning visar att en överlevnadsstrategi efter svåra upplevelser och trauman är glömska och tystnad. I vissa grupper finns också starka tabun kring exempelvis psykisk ohälsa. Det kan göra det svårt för den du möter att beskriva sina problem eller sätta ord på sina funderingar.

Ekonomiskt utsatta barnfamiljer

Hur livet i Sverige ser ut efter migrationen är väldigt olika och beror på en rad faktorer som utbildningslängd, boendemiljö och socialt nätverk. På gruppnivå har utrikes födda sämre livsvillkor, med högre arbetslöshet och lägre inkomster, än personer födda i Sverige.

En rapport från Rädda Barnen visar att fattigdomsriskerna är tre gånger så stora bland barn till utrikes födda föräldrar jämfört med barn till föräldrar födda i Sverige. Mest ekonomiskt utsatta är ensamförsörjande utrikes födda mammor. Särskilt utsatta är också barn och familjer som lever i Sverige utan tillstånd.

Ekonomisk utsatthet påverkar hela familjen. Det kan leda till att barnen inte får det de behöver, som tillräcklig och näringsrik mat, årstidsanpassade kläder eller fritidsaktiviteter. Ekonomisk stress kan också påverka föräldrarnas mående och föräldraförmåga.

ÖKAD RISK FÖR KOMPLIKATIONER

Kvinnor från Afrika söder om Sahara, Mellanöstern och asylsökande löper en avsevärt ökad risk för medicinska komplikationer i samband med graviditet och barnafödande i Sverige.

Kunskapsstöd för vårdgivare, Region Stockholm, 2025.



Barn påverkas både av det de själva har upplevt och av hur föräldrarna mår.

OJÄMLIK HÄLSA BLAND BARNEN

Hälsan bland 0 till 5-åringar är ojämnt fördelad. Upp till vart fjärde barn får inte barnhälsovård enligt det nationella barnhälsoprogrammet. Nästan vart femte barn får inte de vaccinationer som rekommenderas under de första levnadsåren.

Barnens hälsa och förutsättningar för hälsa varierar. Framför allt är ojämlikheterna kopplade till föräldrarnas födelseland och utbildningslängd.

Barn till utrikes födda föräldrar löper dubbelt så hög risk att drabbas av olika fysiska och psykiska hälsoproblem, exempelvis karies. Risken är också dubbelt så hög att barnet lever i en ohälsosam miljö.

Folkhälsomyndigheten i samarbete med barnhälsovården, 2024.

ORD & BEGREPP

Asylsökande

En person som tagit sig till Sverige och begärt skydd, det vill säga sökt asyl, men som ännu inte fått sin ansökan slutligt prövad av Migrationsverket.

Ensamkommande barn

Barn och ungdomar under 18 år som söker asyl eller har fått uppehållstillstånd utan att ha föräldrar eller andra vårdnadshavare i landet.

Flykting

Enligt FN:s flyktingkonvention, svensk lag och EU-lag är en flykting en person som flytt sitt land av rädsla för förföljelse. Den som får asyl i Sverige som flykting tilldelas flyktingstatus och får permanent eller tillfälligt uppehållstillstånd. Även en statslös person kan få flyktingstatus.

Kvotflykting

En person som flytt från sitt land och tilldelats flyktingstatus av UNHCR. Regeringen bestämmer hur många kvotflyktingar som ska få komma till Sverige varje år. Kvotflyktingar får permanent uppehållstillstånd.

Massflykting

Europeiska unionen (EU) beslutade den 4 mars 2022 att aktivera det så kallade massflyktsdirektivet. Det betyder att personer från Ukraina direkt ska kunna få tillfälligt skydd och uppehålls- och arbetstillstånd i EU:s medlemsstater.

Medborgarskap

Innebär fulla politiska och sociala rättigheter och skyldigheter mellan en person och en stat.

Migrationserfarenhet

Används för att beskriva att en person någon gång tidigare i livet har flyttat från ett land till ett annat. Jobbmöjligheter, familjeskäl, flykt från krig eller förföljelse kan vara några anledningar.

Nationell minoritet

En etnisk minoritet som under lång tid har levt inom ett lands gränser och har en språklig, kulturell och ibland religiös gemenskap.

Nyanländ

En person som fått uppehållstillstånd, blivit kommunplacerad och fått svenskt personnummer. Hur länge en person definieras som nyanländ varierar beroende på i vilket sammanhang begreppet används.

Tillståndslös (även kallad papperslös)

Person som befinner sig i Sverige utan giltiga tillstånd.

Upphållstillstånd

Ett tidsbegränsat eller permanent tillstånd för en utländsk medborgare eller statslös att bosätta sig i Sverige. Personen blir då folkbokförd och får svenskt personnummer. Ett uppehållstillstånd innebär, i de flesta situationer, samma rättigheter och skyldigheter som svenska medborgare har.

Utrikes född

Innebär att vara född i ett annat land än Sverige. Begreppet används ofta i statistik.

Utsatt EU-medborgare

Begreppet används för att beskriva en person från ett annat EU-land som tillfälligt eller permanent befinner sig i Sverige i en socialt eller ekonomiskt utsatt situation.

Vård för asylsökande, tillståndslösa och flyktingar från Ukraina

Vuxna asylsökande, tillståndslösa och flyktingar från Ukraina har rätt till akut vård och vård som inte kan anstå. De har alltid rätt till preventivmedelsrådgivning, vård vid graviditet, abort och förlossning. Barn har alltid rätt till samma vård och tandvård som folkbokförda barn.

Få stöd och hitta sammanhang

Att bli förälder i ett annat land än där man själv har vuxit upp kan göra att behovet av stöd och information är större. För en del räcker det med lite stöd, andra behöver mer.

Utökade hembesök är ett sätt att nå och stötta föräldrarna under en längre period av småbarnstiden. Utvärderingar av utökade hembesök i Västra Götalandsregionen visar på positiva resultat. Tilltron till den egna föräldraförmågan ökar när föräldrarna får stöd och hjälp i en trygg miljö. Det gör även tilliten till personalen. Föräldrar berättar hur mycket det betyder att få extra stöd med exempelvis amning, sin oro för barnets hälsa eller hjälp med myndighetskontakter.

Det kan också betyda mycket att få träffa andra föräldrar eller blivande föräldrar i samma situation. Det kan exempelvis vara riktade grupper eller tematräffar, där deltagarna kan prata om föräldraskap, barn och samhälle. Många beskriver familjecentralen som en räddning. Föräldrar som varit nya i landet eller i staden, utan familj och vänner i närheten, har hittat stöd och trygghet där.

Studier visar att många föräldrar, särskilt utrikes födda kvinnor, känner sig ensamma och isolerade. Det kvinnorna själva efterfrågar är att få möta andra i samma situation och dela tankar och erfarenheter. Att kunna identifiera sig med andra minskar känslan av utanförskap. För många är det också viktigt att få lära sig mer om sina egna och barnets rättigheter. När personal tar initiativ till olika aktiviteter, eller hjälper vidare till grupper eller digitala forum, ökar kvinnornas känsla av sammanhang, exempelvis under graviditet och förlossning.

Nå fram och förstå varandra

En förutsättning för att nå fram till varandra i mötet är en bra kommunikation. När alla inte talar samma språk kan det uppstå missförstånd. Det kan också finnas en oro för att inte bli förstådd hos både föräldrar och professionella. Den som söker vård har rätt till tolk. Det kan vara en tolk på plats eller en telefontolk. När små barn ska vara med i samtalet är tolk på plats oftast det bästa, eftersom en telefontolk kan bli förvirrande. Bildstöd underlättar förståelsen i samtalet – för barn, föräldrar och professionella.

Kommunikation är mer än det talade språket. I studier poängterar många utrikes födda föräldrar att kroppsspråk, ett empatiskt bemötande och visad omsorg är lika betydelsefullt. Det handlar även om att få kunskap för att förstå, exempelvis hur det svenska hälso- och sjukvårdssystemet och barnomsorgen fungerar.

Att söka vård i Sverige, hitta information och ha kontakt med olika verksamheter kräver språkkunskaper. Dessutom krävs tillgång till digitala verktyg och kunskap om hur de fungerar. Det kan bli ett hinder – särskilt för migranter. Det är viktigt för professionella att vara medvetna om.

Det är också viktigt att tänka på att alla människor har olika förmåga att ta till sig och använda den information de får. Människor har också olika lätt för att uttrycka sig, oberoende av språk. Därför behöver de olika mycket stöd och hjälp.

” Jag vet inte vad jag skulle ha gjort de senaste månaderna utan familjecentralen. Inte bara för att jag var ny i landet utan också för min förlossningsdepression. Här fick jag en välkomnande plats att träffa människor och ta med min son.”

Förälder i rapporten *Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter*.

HÄLSOLITTERACITET

En persons förmåga att få tag på, förstå, värdera och använda hälsoinformation kallas för hälsolitteracitet. Alla människors hälsolitteracitet skiljer sig åt och beror på personens bakgrund, tidigare erfarenheter av vård och nuvarande situation. Den påverkas också av hur verksamheten är utformad, exempelvis kan digitalisering underlätta för vissa och försvåra för andra.

En del människor saknar grundläggande kunskaper om kroppen och dess funktioner. Andra kan väldigt mycket.

Forskning visar att asylsökande och personer med kort utbildning i högre utsträckning har begränsad hälsolitteracitet och sämre hälsa.



Du som träffar föräldrar och familjer kan bidra till att bygga upp tilliten till din och andra verksamheter och till samhället i stort.

” Om någon är trevlig, ler mot dig och frågar hur du känner med respekt och ödmjukhet kommer du att lita på dem.”

Intervjuad patient i rapporten *Utrikes födda patienters erfarenheter av vården: en intervjustudie.*

” Jag har problem med hälsan, och jag kan inte förklara mina hälsoproblem. Jag är också rädd för systemet. Min man fick en stroke och är sjuk. Jag vågar inte berätta om mina hälsoproblem för jag var rädd att socialen skulle ta barnen.”

Mamma i rapporten *Mellan tillit och misstro.*

Tillit och bemötande

Många som migrerat till Sverige kommer från regioner med krig, korruption och odemokratiska styrelseskick där förtroendet för staten och samhällets institutioner ofta är lågt. Statistik visar att utrikes födda generellt har lägre tillit till hälso- och sjukvården än inrikes födda. Forskning visar att diskriminering kan påverka tilliten ytterligare. Unga utrikes födda kvinnor med lång utbildning som utsatts för diskriminering i vården, eller någon annanstans, har ett särskilt lågt förtroende för hälso- och sjukvården.

Även personer som tillhör en nationell minoritetsgrupp kan bära med sig erfarenheter av förtryck och diskriminering som påverkar tilliten till majoritetssamhället. En studie om romska flickors och kvinnors livsvillkor och hälsa visar att 41 procent av de tillfrågade har blivit ganska eller mycket dåligt bemötta i mötet med mödra- och barnhälsovården. Många säger att de saknar förtroende för verksamheterna.

Avsaknad av tillit gör att en del familjer inte besöker verksamheter eller tar del av stöd som är till för föräldrar och barn. Bristande tillit kan leda till att barn inte får den hälso- och sjukvård de har rätt till. Ibland söker föräldrar inte vård av rädsla för att barnen ska omhändertas av socialtjänsten. Den rädslan kan också göra att en del föräldrar inte vågar prata med vårdpersonal om svårigheter i föräldraskapet.

Men tillit och förtroende är inte något statiskt utan påverkas av bra och dåliga erfarenheter. Det visar flera studier av möten i vården. Barnmorskors bemötande har en stark påverkan på utrikes födda kvinnors upplevelse av mödra- och förlossningsvården. Språkhinder i mötet, brist på respekt och okunskap hos personalen ger en negativ upplevelse. Intresse och emotionellt stöd från personalen ger en positiv upplevelse. Utrikes föddas erfarenheter av primärvården och barnhälsovården visar att bekräftelse och omtanke skapar trygghet och bygger förtroende. Det kan i sin tur öppna upp för att prata, exempelvis om psykiskt mående.

Tillit handlar om att bygga relationer. Personal berättar att det är vanligt att föräldrar får förtroende för en enskild medarbetare. Men genom ett medvetet arbete kan det förtroendet sprida sig till hela verksamheten.

” Många av de vi möter har så låga krav på vad vi kan erbjuda. De förväntar sig inte mycket, är vi snälla är det långt över deras förväntningar. Snällhet bygger förtroendekapital! Hur förmedlar vi snällhet i mötet?”

Barnmorska på Bergsjön barnmorskemottagning i Göteborg.

Kultur, identitet och föräldraskap

Alla människor blir påverkade av kulturella föreställningar i omgivningen – under uppväxten och senare i livet. Det gäller dig och dina kollegor och det gäller familjerna du möter.

Kultur kan sägas vara allt människor gör och skapar, som traditioner, vanor och livsstil. Kultur är också känslor och moral, vad som anses vara rätt eller fel, bra eller dåligt. Kultur skapas av människor tillsammans i olika sammanhang och är i ständig förändring. De flesta ingår i flera olika kulturella sammanhang.

Föräldraskapet synliggör ofta en människas tankar om rätt och fel, vad som är bra och dåligt eller rentav farligt. Föräldrar kan fråga sig vilka vanor och traditioner de vill hålla fast vid från sin egen barndom och vad de inte vill ta med sig in i sitt eget föräldraskap eller föra vidare till sina barn.

För en del människor är kulturen starkt kopplad till den egna identiteten och livsstilen. För andra finns kulturen mer i bakgrunden och avspeglar sig i traditioner eller vanor som man inte reflekterar så mycket över. Många blandar olika kulturella influenser. Människor som tillhör en nationell minoritet eller har migrationserfarenhet kan ibland beskriva ett ”mellanförskap”, en känsla av att inte riktigt passa in och bli accepterad varken i det ena eller andra kulturella sammanhanget. Det finns också människor som helt eller delvis har tagit avstånd, eller uteslutits, från kulturella sammanhang de tidigare tillhört.

”**Många föräldrar upplever att deras föräldraskap ’skakas om’ när de kommer till Sverige, eller när de blir föräldrar i Sverige. De tror inte på sig själva som föräldrar längre. Man jobbar, sliter, gör allt man kan. Ändå räcker man inte till. Så kan ju alla föräldrar känna. Men att dessutom vara i ett nytt land, i en ny kultur, att behöva orientera sig i ett nytt synsätt på föräldrarollen ... Det blir ett extra lager.”**

Kulturtolk och hälsoguide i Göteborg.

Att få prata om sin bakgrund, sin identitet och om olika kulturella sammanhang kan hjälpa både föräldern och dig till ökad förståelse. Det är samtidigt viktigt att fundera över när det är relevant och inte att ställa frågor om identitet och kultur. Ibland kan den du möter uppfatta sådana frågor som omotiverad nyfikenhet, kränkande eller ett intrång i den privata sfären. Var lyhörd för var och ens erfarenheter och behov i stunden. Förklara varför du frågar. Undvik framför allt stereotypa bilder av hur människor förväntas vara eller tycka.

För dig som professionell är det också viktigt att reflektera över vad du själv har med dig in i mötet. Vilka är dina uppfattningar och varifrån kommer de? Kan det påverka dig i ditt arbete och i mötet med föräldrar och barn?

”**För alla i de nationella minoritetsgrupperna är det de stora livshändelserna som spelar roll! När livet ställs på sin spets. Till exempel när man gifter sig eller får barn. Det är då ens egen identitet, kultur och historia ställs på sin spets. Mina barn ska få min kultur. De ska förstå vilka de är.”**

Lena Thornéus, ordförande
Sameföreningen i Göteborg.

”**Kan jag vara både same och svensk... eller liksom måste jag välja, är jag ingenting helt plötsligt?”**

Ung kvinna i rapporten
Att vara same i storstad.

Det är viktigt att tänka på att det finns personer som inte är öppna med sin identitet eller vill prata om sin bakgrund – av rädsla för att utsättas för fördomar och diskriminering.



Alla från ett visst land eller kulturellt sammanhang behöver inte dela perspektiv eller förhålla sig till samhällets eller gruppens normer på samma sätt.

Synsätt och förväntningar

Tidigare erfarenheter påverkar vad människor förväntar sig av varandra och det offentliga. Det innebär att du själv och den du möter kan ha olika synsätt, förståelse och förväntningar med er in i mötet.

Många som migrerat till Sverige kommer från kollektivistiska samhällen med ett gruppcentrerat synsätt där familjen, släkten eller den närmsta omgivningen har ett större inflytande över människors liv. Familjen och släkten är ofta ett starkt stöd och individen behöver inte vara ensam om att fatta beslut.

I ett kollektivistiskt samhälle är ofta den sociala kontrollen stark och individens handlingsutrymme kan bli begränsat. Det är gruppens förväntningar och normer som har betydelse när det gäller till exempel barnuppfostran, könsroller och sexualitet. Religionen och religiösa företrädare kan ha en stark ställning och påverkan på individens liv och beslut. Förtroendet för staten och myndigheter är ofta lågt.

Det svenska samhället kan beskrivas som individualistiskt med ett individcentrerat tankesätt. Det innebär att varje människa har individuella rättigheter och skyldigheter och förväntas ta egna, självständiga beslut. Det svenska samhället beskrivs också som ett av de mest sekulära i världen. Kyrkan är skild från staten och tros ses som en privatsak.

I det individcentrerade Sverige tar staten ett stort ansvar för barns uppväxt, vård och utbildning och många har förtroende för myndigheter och offentlig verksamhet. Samtidigt kan staten uppfattas som en kontrollinstans som griper in i människors liv.

Det är viktigt att tänka på att det i de flesta länder och sammanhang finns inslag av både individualism och kollektivism men på olika sätt och i olika utsträckning.

MEN...

Vad spelar det för roll vilket sammanhang eller kultur någon är del av? Jag jobbar ju personcentrerat.



Ett personcentrerat arbetssätt handlar om att se varje person som en individ. Att utgå från personens erfarenheter, behov, kunskaper, resurser och förmågor. Och det är bra! Men för att kunna göra det kan det vara viktigt att förstå vad som påverkar personen du möter. Som sociala, kulturella eller religiösa sammanhang. Eller något annat.





NORMER

Normer är en form av oskrivna regler som bygger på förväntningar och föreställningar om hur människor ska vara och bete sig i olika sammanhang.

Normer kan underlätta samspelet mellan människor. De kan även uttrycka makt och vara begränsande. Normer förändras över tid och kan skilja sig åt mellan generationer och olika grupper.

Normer påverkar hur vi ser på andra, men också hur vi ser på oss själva, till exempel i rollen som förälder.

Vithetsnormen innebär att det ses som positivt, eftersträvänsvärt och normalt att vara vit. Vithet är ett begrepp som kan användas för att peka på att även vita människor har en hudfärg. Att samhället präglas av en vithetsnorm medför att personer som är vita har sociala, ekonomiska och politiska privilegier. Personer med andra hudfärger kan ses som annorlunda och riskerar att ständigt behöva förklara sin "bakgrund".

Normer om svenskhet utgår från föreställningar om att det finns vissa sätt att leva, tycka, tänka och bete sig som ses som typiskt svenska och som alla förväntas dela. Det kan handla om värderingar, livsstil eller kulturella uttryck för hur man förväntas fira högtider, uppfostra barn, förhålla sig till arbete eller umgås i sociala sammanhang. Normerna påverkar vem som uppfattas som svensk och vem som inte gör det.

Sekularitetsnormen handlar om att det icke-religiösa är normen i samhället. Den som inte tror eller är "lagom" intresserad av religion ses som normal. Religion betraktas som något privat och människor förväntas inte prata om sin tro i vardagen. Att vara öppet troende i ett sekulärt samhälle kan göra att man uppfattas som avvikande. Andra människor kan reagera med oförståelse.

Rasism och diskriminering

Rasism kan ta sig uttryck på olika sätt. Det kan vara kränkningar som grova påhopp men det kan också vara blickar, frågor eller oförstående och fördomsfulla kommentarer. Rasismen är inte alltid medveten eller avsiktlig. Även välmenande komplimanger kan bli kränkande genom att de pekar ut att den som utsätts avviker från majoritetsnormen.

Rasism kan också leda till att människor blir diskriminerade. Särskilt utsatta för rasism i Sverige är unga samer och judar, romer, afrosvenskar och muslimer.

Tandläkaren och sociologen Sarah Hamed forskar om rasism i vården. Hennes avhandling visar att hälso- och sjukvårdspersonal ibland har förutfattade meningar, och att de använder nedlåtande eller rasistiska uttryck. Rasistiska föreställningar kan också gömma sig bakom medicinska rutiner, som på ytan verkar neutrala. Ett exempel är föreställningen att olika grupper har olika smärttålighet. Fördomsfulla eller felaktiga föreställningar leder till sämre bemötande och vård. Men ofta saknas en medvetenhet hos personalen om de egna attityderna. Sarah Hamed beskriver hur ”rasismen alltid finns någon annanstans”. Det handlar inte om mig, inte om vår avdelning.

Utrikes födda patienter berättar i studier och i klagomål till patientnämnder att de blivit bemötta på ett fördomsfullt sätt i vården på grund av etnicitet, hudfärg, språkkunskaper eller kultur. Det kan också handla om personalens förutfattade meningar om patienternas kunskaper och utbildning. Det handlar ofta om att inte bli tagen på allvar. Liknande erfarenheter finns också bland personer som tillhör de nationella minoriteterna.

Erfarenheter av fördomsfullt bemötande, rasism eller diskriminering kan påverka i föräldraskapet. Personer som utsatts berättar att de känner en rädsla för att bli ifrågasatta som föräldrar. De känner också en stor oro över att deras barn ska råka illa ut. Undersökningar visar att rasism och kränkningar är vanliga i förskola och skola. Även riktigt små barn kan få höra rasistiska kommentarer både från andra barn och från vuxna.

Du som professionell behöver vara medveten om den stress och de hälsokonsekvenser det innebär att bli utsatt för – eller vara rädd för att bli utsatt för – fördomar, rasism och diskriminering i samhället i stort och i kontakt med din verksamhet. På sidan 54 kan du läsa mer om minoritetsstress.

RASISM

Rasism är uppfattningen att människor är väsensskilda från varandra utifrån hudfärg, etnicitet, kultur, religion och liknande – och att de därmed kan eller bör behandlas på olika sätt.

Rasismen kan också kan vara omedveten. Den kan genomsyra tankesätt och föreställningar om människor, ibland som en konsekvens av fördomar som finns i samhället, ofta sedan lång tid tillbaka. Detta kallas för strukturell rasism och påverkar alla oavsett grupptillhörighet.

Institutionell rasism är när rasism finns inbyggt i samhället, exempelvis i lagar och rutiner.

DISKRIMINERING

Diskriminering innebär att en person blir sämre behandlad utifrån de sju diskrimineringsgrunderna i mötet med verksamheter som hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola.

”*Rasism är ett folkhälso-
problem precis som fattigdom.
Det påverkar människor
fysiskt och psykiskt.*”

Sarah Hamed i tidningen *Vårdfokus*.

MEN...

Jag är ju inte en person som kränker eller diskriminerar andra.



Nej, de flesta vill väl i alla möten. Men vi kan alla göra fel. Det behöver inte vara medvetet. Det kan vara en ogenomtänkt kommentar som kränker eller en rutin som diskriminerar. Ni behöver hjälpas åt att upptäcka och förhindra fördomar, rasism och diskriminering.



Hedersrelaterat våld och förtryck

Våld i nära relationer finns i alla samhällen och kulturer i världen. En särskild form av våld är hedersrelaterat våld och förtryck som grundar sig i patriarkala och kollektivistiska synsätt. De som utövar kontroll och våld är ofta familjemedlemmar – både män och kvinnor. Andra släktingar kan också vara delaktiga, även om de i vissa fall inte bor i Sverige. Hedersförtryck är kopplat till starka normer om heder, skam, kön, sexualitet, makt och sociala relationer. Det är framför allt flickor och unga kvinnor som kontrolleras och får sitt liv begränsat. Men även pojkar och män kan drabbas på olika sätt av hedersrelaterat våld och förtryck.

Alla verksamheter där barn och föräldrar finns behöver arbeta aktivt mot hedersrelaterat våld och förtryck. Forskning visar att ju tidigare ett barn som far illa uppmärksammas, desto större chans att verkligen göra skillnad för barnet.

” Det är ett väldigt tabubelagt ämne som vi behöver mer kunskap om. Hur vi tar upp samtalet i familjer? Det är jätteviktigt att vi känner oss trygga i arbetet med könsstympning.”

Distriktsläkare på Närhälsan
Boda vårdcentral i Borås.

Könsstympning är en form av hedersrelaterat våld och förtryck. Könsstympning utförs oftast på barn mellan fyra och 14 år men även riktigt små barn kan utsättas. Socialstyrelsen uppskattar att 68 000 kvinnor i Sverige kan vara könsstympade och att 13 000 till 28 000 flickor riskerar att bli utsatta. Könsstympningen kan ske på olika sätt och i olika omfattning, ibland vid flera tillfällen. Ingreppet görs i ett 30-tal länder i Afrika, Mellanöstern och Asien. I Sverige är kvinnlig könsstympning olagligt, även om brottet begås i ett annat land.

Barnhälsovården och mödrahälsovården kan upptäcka flickor som riskerar att utsättas för, eller som har utsatts för, könsstympning. Det gäller även förskola, elevhälsa och andra verksamheter där barnen finns. Du och din verksamhet kan också stötta föräldrar att stå emot påtryckningar från släkt och andra.

” Vi inom vården kan lyssna, bekräfta och vid behov hänvisa vidare till socialtjänsten. Samt inge hopp.

För många unga som levt med våld hela sina liv har våldet normaliserats och känslan kan vara att det inte går att göra något åt det. Det kan också vara så att personen inte ens ser det som våld utan något som hen måste leva med.”

Anna-Lena Näsström, barnmorska på Origo, länsövergripande resurscentrum mot hedersrelaterat förtryck och våld i Stockholm.

” ’Kan du räcka mig hudfärgen?’ säger en av eleverna.
En annan letar, jämför kritor och sträcker fram en beige.
Alla nickar. Alla förstår. Och bland barnen som ritade fanns
också de vars hudton låg långt ifrån den där ljusa kritan.

Det är inte barnens fel. Det är språket. Traditionen.
Och vuxna som slentrianmässigt fortsätter använda
ett ord som inte längre håller.

Kanske är det just därför det är så fint att se hur lätt det går
att ändra. ’Vilken hudfärg?’ frågade jag, ’min eller din?’
Och plötsligt börjar barnen fundera och rota i lådan efter
tre, fem, sju olika färger. Det blir ett spel, en upptäckt,
en lektion utan att någon märkte att den ägde rum.”

Lärare i debattartikel i *Partille Tidning*.



Inspiration

FÖRSTÅ VAD SOM PÅVERKAR

Blir ni inspirerade av hur andra har gjort? Skriv in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 119.

” Vi har gjort en resa och lärt oss mer om hur kultur och olika synsätt kan spela roll i människors liv. Innan vi fick utbildning och tid att reflektera märkte vi bara VAD som hände i mötet. Nu förstår vi VARFÖR.”

Barnmorska på Bergsjön barnmorskemottagning i Göteborg.

Till besöken på Bergsjön barnmorskemottagning kommer många med migrationserfarenhet. Personalen insåg att de behövde kunskap om exempelvis hälsolitteracitet, och de behövde tid och utrymme för reflektion. De använder kulturell medvetenhet som ett verktyg för att förstå sig själva och andra. De frågar sig: Vad har jag med mig in i mötet? Vad har den jag möter med sig? Så här berättar barnmorskorna:

Förförståelsen och kunskapsnivån hos de gravida som kommer till oss på mottagningen ser olika ut. Många har svårt med allt egenansvar i den svenska vården. Därför behöver vi ofta extra tid i mötet, särskilt om tolk är med. Vi kan ge information en extra gång eller visa något praktiskt. Ibland händer det att någon inte läst en broschyr eller loggat in i en app – som vi kommit överens om. Kanske har de inte förstått eller lyckats. Då är vi alltid noga med att inte genera föräldern. Istället tar vi oss tid under mötet och läser eller loggar in tillsammans på exempelvis 1177.

Många vi träffar har lågt förtroende för samhället och myndigheter. Så vi får börja med att bygga upp ett förtroende. Men vi har märkt att tilliten ofta blir på individnivå. Den sprider sig inte automatiskt till andra myndigheter eller professioner. Så det är viktigt att tala väl om varandra. Om vi till exempel vill hjälpa vidare till psykolog eller föräldrastödare så brukar vi visa bilder på personerna och säga: ”Hon är lika snäll som jag.” Eller: ”Med honom kan du prata om samma saker som du gör med mig.” Många uppfattar loggor som anonyma. När vi hänvisar till information från en myndighet så brukar vi förklara att det är kunniga och pålitliga människor som arbetar där.

Vi har haft stor hjälp av att titta på kartan World Values Survey (WVS) som visar värderingar i olika länder. Sverige sticker ut som det mest individualistiska och sekulära landet, medan många av de vi möter kommer från länder där kollektivet fattar beslut och där religionen har en stor betydelse. Nu förstår vi varför många vi möter inte fattar snabba beslut på egen hand om till exempel preventivmedel. De vill diskutera där hemma, med släktingar eller en religiös ledare först.

Förut kunde vi ibland undra – varför gör inte alla som vi säger? Nu när vi har lärt oss mer om vad som kan ligga bakom människors olika förhållningssätt förstår vi mer. Vi kan ställa andra frågor och stötta på ett bättre sätt. Vi utgår från den gravidas verklighet och behov.

VULVAMOTTAGNINGEN

Till Vulvamottagningen på Angereds närsjukhus kommer flickor och kvinnor som har utsatts för könsstympning. Kunskapen om kroppen, hur den ser ut och fungerar varierar men är ofta låg. Många kommer från kulturer eller sammanhang där det är tabu att prata om kvinnors kön och sexualitet. Ibland behöver personalen hjälpa patienten att hitta ord för att kunna prata om könsstympningen. Till sin hjälp har personalen modeller i lera. Modellerna föreställer vulvor som könsstympats på olika sätt. Att titta på dem tillsammans öppnar upp samtalet. För vissa patienter är det första gången de överhuvudtaget pratar med någon om sin kropp och vad de varit med om.

Många som kommer till Vulvamottagningen har varit utsatta för trauman. Därför är det extra viktigt för personalen att arbeta med bemötandet. Undersökning görs bara om det känns okej för patienten, det är viktigt att anpassa så att besöket inte påminner om tidigare svåra upplevelser. Personalen skapar utrymme att prata om känslor och tankar. Och ger tid att ställa frågor.

” Jag försöker vara lyhörd, förstå helheten och se människan. Och aldrig, aldrig döma.”

Undersköterska på
Vulvamottagningen
i tidningen *Arbetslust*.

KULTURTOLKAR GER TRYGGHET

På Romano Center arbetar samhällsvägledare för att stärka romers rättigheter i Göteborg. Till centret kommer romska invånare för att samtala och få vägledning i kontakten med kommunens verksamheter eller andra myndigheter. Samhällsvägledarna jobbar också som kulturtolkar och följer med till exempelvis hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Så här berättar en kulturtolk om sitt arbete:

Det är inte språket som är ett hinder. Många personer som vi kulturtolkar åt är födda och uppvuxna i Sverige. Det handlar om bristen på tillit och oron över att bli missförstådd. Vi kan få höra: ”Jag måste alltid komma förberedd. Det får inte hända något, de får inte ta mina barn.”

Det handlar också om det kulturella. Det skapar en annan trygghet när en kulturtolk är med. Personen vänder sig till mig och berättar vad jag ska säga till vårdpersonalen, fast alla i rummet pratar svenska. Men jag kan lägga till eller förklara det kulturella åt båda håll. Och lyssna på det som sägs i mötet. Vi kulturtolkar försöker skapa den där goda kontakten så att alla kan förstå varandra.

” Mitt uppdrag är att skapa förståelse åt båda håll. Jag förklarar hur det svenska samhället fungerar, samtidigt som jag tar hänsyn till personens språk, erfarenheter och kulturella sammanhang. När informationen anpassas efter den som lyssnar skapas trygghet – och då blir mötet bättre för alla.”

Samhällsvägledare och kulturtolk
på Romano Center i Göteborg.

” Ganska snart kunde vi hålla den första ABC-träffen (Alla barn i centrum) och den hölls på det romska minoritetsspråket *romano chib*. Det var som dag och natt. Föräldrarna pratade om allt möjligt som rör föräldraskapet och diskussionerna var öppna. Det blev så bra! Det beror på många saker. Även om många kan prata svenska så är språket viktigt. Och det handlar om tilliten.”

Samhällsvägledare och kulturtolk på Romano Center i Göteborg.

VARA FAMILJ I NYTT LAND

” Det kan vara svårt att ta sig till vår verksamhet, att kliva över tröskeln. Men nu har vi skapat en kontakt med en grupp föräldrar som vi annars inte når. Och det blir jättefina möten.”

Förskollärare på Familjecentralen Skara.

” Jag har fått höra så många berättelser om sådant jag själv inte är van vid. Föräldrarna delar med sig av erfarenheter och upplevelser. Från den egna uppväxten och hur det var att migrera. Nu har jag en annan förståelse för vad många familjer har gått igenom och hur de har det.”

Förskollärare på Familjecentralen Skara.

På Familjecentralen Skara lade personalen märke till att utrikes födda föräldrar inte deltog i träffar och aktiviteter. Då ställde de sig frågan: Om föräldrarna inte kommer till oss, kan vi istället komma till föräldrarna? Familjecentralen tog kontakt med kommunens svenska för invandrare (SFI). Där fick de hjälp att sätta ihop grupper och snart kunde familjecentralen börja hålla tolkade föräldrastödsgrupper på olika språk på plats på SFI. Så här berättar de:

Vi använder oss av materialet Föräldraskap i Sverige (FÖS) som BRIS har tagit fram. Två förskollärare från öppna förskolan och två familjebehandlare från socialtjänsten har utbildat sig i materialet. När vi håller träffarna är vi alltid en från varje verksamhet.

Vi pratar om lagar, rättigheter och skyldigheter i Sverige som rör barn och föräldrar. Vi pratar om jämställdhet och synen på flickor och pojkar. Och om det svenska samhället, hälso- och sjukvården och mycket annat. Föräldrarna reflekterar över sin egen uppväxt: Hur såg det ut då? Vilka fanns runtomkring? Fick jag gå i skolan eller arbetade jag? Var det skillnad på vad flickor och pojkar fick göra? Och vad är skillnaden mellan min uppväxt i hemlandet och mitt barns uppväxt här i Sverige?

Deltagarna pratar om vad som kan vara svårt med att vara familj i ett nytt land. Flera berättar att de själva har blivit uppfostrade med åga och delar funderingar som: ”Vad ska jag göra när mitt barn gör fel?” Då får vi gruppleddare guida och beskriva andra sätt att sätta gränser, som att prata med barnet, hjälpa barnet att förstå konsekvenserna av sina handlingar och stärka det positiva beteendet. Ofta blir det väldigt bra och fina samtal.

Under tredje träffen som handlar om hälsa och sjukvård tar vi upp omskärelse och könsstympning. En mamma berättade att hon själv hade utsatts för könsstympning under sin uppväxt och sa: ”Jag vill inte göra detta på mina egna barn, men ... Det finns ju en anledning till att det måste göras.” Då pratar vi om att det inte är lagligt i Sverige, inte heller att göra det utomlands. Vi är väldigt tydliga och berättar att vi måste anmäla till socialtjänsten om vi misstänker att någon kommer att utsätta sitt barn för könsstympning.

Det är så viktigt för oss att ha den här typen av samtal tidigt, att bygga en relation med familjen. Och att fortsätta ha kontakt.

Många deltagare tycker att fem träffar är för lite. Föräldrarna kan säga: ”Jag vill inte gå hem nu, kan vi inte fortsätta?” För oss som håller träffarna känns det väldigt bra.

FÖRÄLDRAR BERÄTTAR

Föräldrar berättar här om sina upplevelser av att vara förälder och uppfostra barn i Sverige. De berättar om hemlängtan och rasism, om erfarenheter av förlossning och besök på BVC.

Bassim: Jag vill ge mina barn många möjligheter

Jag talar fyra språk och har vuxit upp i en mångkulturell familj. Här i Sverige jobbar jag på en mångkulturell arbetsplats och det öppnar förståelsen för världen. Nu när vi fått barn har vi funderat mycket på hur vi ska göra. Det är viktigt att barnen får med sig våra språk – rumänska och arabiska – och vår kultur. Och att de lär sig engelska och svenska.

Jag valde att komma hit, jag vill leva och bo här. Vi och våra barn kommer lära oss svenska och bli en del av det svenska samhället. Men jag vill ge mina barn många möjligheter att göra vad de vill i sina liv. Jag vill att de ska kunna jobba till exempel i Mellanöstern om de vill det. Att de kan förstå andra människor och andra platser.

Den första personen vi träffade på BVC gav oss väldigt bra råd. Hon förklarade vilket språk som skulle vara enklast för vårt barn att lära sig först, vilket som kunde vara nummer två och så vidare. Och att vi inte behöver välja.

Ella-Marit: Min hemlängtan blev akut

Jag är uppvuxen i en renskötarfamilj. Hur kan jag återskapa min barndom för min son här i storstan? Går det, eller måste vi flytta härifrån? Jag vill att min son ska ha en stark samisk koppling, men som förälder är det svårt. I den svenska kulturen är familjeenheter så små. Jag växte upp i en storfamilj där kusinerna nästan var som halvsyskon. I en samisk familjestruktur blir det en helt annan gemenskap än med två föräldrar i centrala storstan ... som det är för oss.

Den första tiden efter förlossningen kände jag mig som en prick i ett hav, när man är van att vara en del av ett helt kollektiv. Jag kände mig isolerad. Jag hade behövt fler incheckningar från BVC kring hur jag mådde. Jag hade haft hemlängtan länge men den blev akut första halvåret efter förlossningen.

Alassane: Det är inte så lätt att uppfostra barn i Sverige

Det är stor skillnad på att vara förälder i Sverige och att vara förälder i mitt hemland. Direkt när vi kom hit fick vi veta att man inte får slå sina barn. Men här får man bara säga till barnen och då lyssnar de ju inte. Och vi fick veta det också att om vi ger barnen smisk tar socialtjänsten ifrån oss barnen. Vi har vant oss lite grann nu, men det var väldigt svårt i början att fostra dem med ord. Vi har fått lite stöd och information, men inte så mycket vägledning. Och även om man får råd och vägledning så är det inte så lätt ... hur man ska uppfostra barn i det här landet.

”Min uppfattning är att alla är kunskapstörstiga när man kommer och vill veta hur samhället fungerar och hur det är att vara förälder i Sverige. Man borde ta vara på det, det är frustrerande att inte få någon information, det skapar stress och psykisk ohälsa.”

Förälder i rapporten Föräldrars röster, projektet TrUSt – ny i Sverige, Bräcke Diakoni.

”Jag vet att jag är finsk. Men jag är uppvuxen i Sverige och pratar svenska. Sen jag var liten har jag haft en känsla av att inte höra hemma någonstans. Enligt andra var jag inte finsk, men jag var ju inte heller svensk. När man väntar barn, eller när man har barn, så reflekterar man ju över sin egen barndom. Nu lär jag mig finska och jag vill att min dotter ska veta varifrån vi kommer.”

Fritt ur intervju med en mamma i programmet Finska Dokumentti på Sveriges Radio.

Aicha: Var det dåliga bemötandet rasism?

Min första förlossning var jobbig. Jag var förberedd och påläst men det blev inte som jag trodde. Vattnet gick och det kom inga värkar. Jag blev helt chockad när de sa att jag skulle bli igångsatt. Jag förstod inte vad som hände och hade så ont. Jag sa: "Kan jag få något som tar bort värken." Då skrattade de åt mig och sa: "Nej nej, du är här för att få värkar." Så jag fick ingen hjälp under hela natten. Först när läkaren kom nästa morgon fick jag smärtlindring.

Ibland när jag tänker på det nu efteråt så undrar jag om de var rasister. Jag är mörkhyad, jag är muslim och jag har sjal. Sen tänker jag att jag fick ett bra bemötande under andra och tredje förlossningen. Så det är svårt att veta varför. Alla har ju olika personligheter. Så jag vet inte.

Man hör mycket i media, att muslimer är dåliga. Rasism mot mörkhyade finns i hela världen och det har jag vuxit upp med. Jag tycker det har blivit värre i Sverige de senaste åren och jag är rädd för att det kommer bli ännu värre. Jag är orolig för det och tänker: "Okej, hur kommer det bli för mina barn?"

Sara: Jag blev förälder till mina föräldrar

Som barn till utrikes födda föräldrar blir man ibland förälder till sina egna föräldrar. Istället för att leva som ett barn lever man som en förälder. Man måste guida, lotsa, tolka ... Det är inte lätt. Vissa saker ska barn inte behöva veta. Att ha samtal om familjens ekonomi, att öppna och översätta brev från vården ... så fick jag leva. Jag fick gå med min bror på inskolning i förskolan, inte min mamma. För det var jag som kunde svenska.

Rayan: Jag vill vara pappa på ett nytt sätt

När jag fick barn märkte jag skillnaderna. Där jag kommer ifrån jobbar pappan och mamman tar hand om barnet. Här i Sverige såg jag att man gör på helt andra sätt. Och jag började fundera: "Det här fick inte jag när jag var liten."

Jag har inte en så stark relation till min egen pappa. Tidigare har jag tänkt att det beror på generationsskillnaden. Men nu förstår jag att det handlar om att han inte har varit nära sina barn. Han har ställt frågor om hur det gick på träningen och hur det var i skolan, men inget om känslor. Och det bygger ingen relation. Jag kan ringa min kompis och prata känslor i två timmar ... men jag kan inte prata med min pappa. Det har påverkat mig jättemycket i hur jag själv vill vara som pappa.

Jag vill göra som här i Sverige – ta hand om mina barn, vara med dem mer, starta en konversation som slutar efter två, tre, fyra timmar. Prata om hur snacket går i skolan och visa att jag förstår. Och nästa gång jag frågar kan de öppna sig och berätta själva. Jag visar att jag vill ha koll. Jag ser att många svenskar har det. Jag märker att de kan vara öppna med varandra, prata om vad som helst. Det är bra. Att inte stänga dörren. För vem ska min son prata med då? Om jag som pappa stänger dörren.

” I Somalia är det fler som hjälps åt med barnen. Grannar och släktingar. Här är det bara föräldrarna. Det är mycket att ta hand om. Det är stressigt. Jag önskar att jag kunde lära känna en annan barnfamilj. Så att man kan hjälpas åt och prata ut.”

Trebarnsmamma.

” Kanske är det lättare om man kommer utan barn, då kan man koncentrera sig och lära sig själv. Men om man kommer med ett barn måste både du och barnet växa upp samtidigt.”

Mamma och deltagare i föräldragrupp för utrikes födda föräldrar, i tidskriften *Nordic Social Work Research*.

FÖRÄLDRARNAS RÅD TILL PERSONALEN

Föräldrar med migrationserfarenhet vill få personalens hjälp med detta:

- Möta andra föräldrar i samma situation och dela tankar och erfarenheter.
- Delta i fysiska eller digitala grupper och hitta olika forum på nätet.
- Lära sig mer om hur svensk hälso- och sjukvård och omsorg fungerar.
- Lära sig mer om kvinnors och barns rättigheter.
- Lära sig mer om sexuell och reproduktiv hälsa.

Hur uppriktlig är du?

Det är inte alltid så lätt att få syn på sig själv och sitt eget agerande. Ibland anpassar vi svaren på svåra frågor för att framstå i bättre dager, både inför oss själva och andra.

Öva tillsammans

Prata en stund tillsammans om olika möten och situationer.
Vad påverkar dig och föräldern?
Är det språk, tillit, erfarenheter, kunskap, förväntningar?

Eller attityder, normer och föreställningar?

Eller något helt annat?



Inventering

Anteckna det ni kommer fram till under arbetet med inventeringen. För in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 119.

TIPS!

Titta på bilderna på sidorna 88 och 96. Vad ser och tänker ni?

Hur väl förberedd är du och din verksamhet på att se behov hos familjer med migrations- eller minoritetserfarenhet och stötta i föräldraskapet? Inventera vad ni redan gör och vad ni kan utveckla. Här får ni konkreta förslag och tips. Använd det som fungerar för er verksamhet.

Inventeringen innehåller:

Nå fram och skapa tillit – handlar om olika sätt att bygga förtroende.

Kulturell medvetenhet – handlar om att öka sin förståelse för hur kultur spela roll. Vad påverkar mig? Vad påverkar den jag möter?

Att bli familj i Sverige – handlar om att möta olika behov och utmaningar och guida i föräldraskapet.

Arbeta med tolk och bildstöd – handlar om att underlätta i kommunikationen.

Arbeta mot fördomar och rasism – handlar om att synliggöra och motverka diskriminering.

Prata om psykisk ohälsa – handlar om att öppna upp för samtal om psykisk ohälsa och trauman.

Hedersrelaterat våld och förtryck – handlar om att förebygga, ställa frågor och hjälpa vidare.

Börja med att granska verksamheten

Alla barn och föräldrar har rätt att ta del av de aktiviteter och stöd som finns för familjer. För att kunna ge alla det de har behov av behöver ni nå ut och nå fram. Börja med att ta reda på hur det ser ut hos er.

- Vilka föräldrar kommer till besök och deltar i olika aktiviteter? Vad är det som gör att en del inte kommer? Vilka hinder möter de?
- Kan det vara något särskilt som föräldrarna behöver? Om ni inte vet – fråga föräldrarna!

Fundera över svaren och vad ni kan göra.

GÖR SÅ HÄR!

Ord och bild

Se er runt i era lokaler. Vilka familjer syns i böcker, tidningar, affischer och broschyrer? Gå igenom både bilder och texter. Finns det en variation av böcker för barnen? Finns det böcker på olika språk, även på de nationella minoritetsspråken? Fråga en bibliotekarie om tips!

NÅ FRAM OCH SKAPA TILLIT

Grunden för ett bra möte är att ni förstår varandra och att föräldern känner tillit till dig och din verksamhet.

GÖR SÅ HÄR!

Bemöt alla med respekt och vänlighet

Bemötande handlar om vad du säger, hur du säger det och hur du använder kroppsspråk och ögonkontakt. Allt detta spelar roll när du ska bygga en förtroendefull relation.

- Det är ännu viktigare med icke-verbal kommunikation när man inte talar samma språk. Ögonkontakt, ett vänligt ansiktsuttryck, och ett empatiskt bemötande spelar stor roll och bygger förtroende!
- Om föräldern kan lita på att alla behandlas på lika villkor skapar det tillit. Förklara varför du frågar eller gör något. Säg: "Den här frågan ställer jag till alla." Eller: "Det här behöver jag veta för att kunna hjälpa dig på bästa sätt."
- Visa intresse för föräldrarnas erfarenheter och frågor. Säg: "Jag förstår. Det här gör du jättebra. Det här är en jättevanlig fråga." Bekräfta föräldern genom att sammanfatta vad föräldern sagt. Tänk på att bekräfta både det positiva och det svåra.
- Det kan ta tid att bygga en förtroendefull relation. Ibland är det bra med en tätare kontakt. Går det att boka in ett extra besök eller telefonsamtal?

Var tydlig och förklara

Många kan känna sig osäkra inför mötet med din och andra verksamheter innan de vet hur det fungerar på olika ställen.

- Var tydlig och förklara verksamhetens uppdrag, vad ni kan och vad ni inte kan göra. Förklara rollfördelningen, vad som är ert ansvar och vad föräldern förväntas göra.
- Upprepa information vid flera tillfällen. Ibland är det bättre att ta lite i taget i takt med att förtroendet växer.

Arbeta med kulturtolk

En kulturtolk är en person som har samma språk och kulturella bakgrund som föräldern och som inte bara översätter den språkliga utan även den kulturella aspekten i samtalet. Kulturtolkens kunskaper ger förutsättningar för ett bra och förtroendefullt möte. Att använda kulturtolk kan öka den ömsesidiga förståelsen.

Men tänk också på att det ibland finns en rädsla för kulturtolk. Gruppen där både föräldern och kulturtolken ingår kan vara liten och den sociala kontrollen kan vara stark. Föräldern kan vara osäker på tolkens värderingar. Därför tycker en del att det är lättare att prata öppet med en utomstående.

” Vi behöver nå fler. Då måste vi vara där föräldrarna är. På biblioteket, kulturdagar, events ... Vi måste ha koll på vad som händer! Och ta oss dit och informera.”

Barnmorska på Bergsjön barnmorskemottagning i Göteborg.

Fundera och resonera

- När kan det vara svårt att förstå och nå fram till varandra i mötet? Hur kan du göra då?
- Vad kan bristande tillit bero på? Hur kan det märkas i mötet med föräldrarna?
- Vad är ett bra sätt att bygga tillit och förtroende? Finns det nya sätt ni kan prova?
- Läs citatet här ovanför. Hur kan ni nå fler föräldrar?



TIPS!

Gör din verksamhet tillgänglig och begriplig. Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård har tagit fram verktyg för att skapa hälsolitterata organisationer. Använd dem! På hfsnatverket.se finns film och annat material om hälsolitteracitet.

GÖR SÅ HÄR!

Visa och hjälp till

Tänk på att många inte vill visa om de inte förstår eller inte kan. Det kan handla om läskunnighet eller förmågan att använda digitala tjänster. Föräldrar kan svara ja på frågan om de exempelvis har läst ett informationsblad eller loggat in på 1177, även om de inte gjort det. Var då noga med att inte generera föräldern.

- Läs informationsbladet tillsammans.
- Be föräldern ta fram sin telefon och logga in tillsammans på appar eller digitala tjänster, exempelvis 1177. Visa hur man gör om du märker att föräldern är osäker.
- Om du vill visa föräldern en film kan det vara bra att titta ihop.

Var en länk till andra

Använd den förtroendefulla relation som ni byggt upp tillsammans för att underlätta i kontakten med andra. Vill du hänvisa vidare till en annan profession eller verksamhet och det verkar svårt för föräldern att själv ta kontakt? Ring då upp tillsammans eller följ med dit vid första besöket om du har möjlighet.

Tala väl om varandra

Alla som möter föräldrar och barn behöver prata väl om andra professioner och andra verksamheter. Det gäller inte minst socialtjänsten eftersom det finns en utbredd rädsla som gör att många föräldrar tackar nej till stöd. Tänk på att du representerar samhället och att du har möjlighet att bygga upp ett förtroende både för din egen och andra verksamheter.

Inspireras av barnmorskorna i Bergsjön

Bygg förtroende genom att normalisera och skapa igenkänning. Berätta hur andra föräldrar tänker och gör. Säg: "Det är vanligt att man känner så. Så här brukar föräldrar göra." Ett annat sätt kan vara att dela med sig av sina egna erfarenheter. Säg: "Så var det för mig med. Så här gjorde eller tänkte jag." Om det är ett beslut som ska fattas kan du fråga: "Vill du veta hur jag tänker?"

Överbrygg tröskeln till andra verksamheter genom att exempelvis visa bilder på psykologer eller föräldrastödjare så att de blir verkliga människor för föräldern. Säg: "Jag känner dem som jobbar där och de är jättebra människor."

Vill du visa en broschyr eller webbplats så förklara att det är pålitliga och kloka personer som arbetar där, exempelvis på 1177.

KULTURELL MEDVETENHET

Normer, kulturella föreställningar och erfarenheter påverkar oss alla. Du behöver få syn på vad du själv har med dig in i mötet och vad som påverkar familjen.

GÖR SÅ HÄR!

Arbeta med kulturell medvetenhet

Kulturell medvetenhet handlar om att förstå hur vi alla påverkas av vår omgivning. Genom nyfikenhet och öppna frågor kan vi få syn på oss själva och andra.

- Hjälps åt att granska er själva för att få syn på värderingar och synsätt som kan påverka i mötet. Prata om situationer som inte blev helt rätt. Diskutera hur ni kan göra nästa gång.
- Fundera och resonera utifrån frågorna här intill.

Ta reda på vad som påverkar familjen

Att ta reda på mer om föräldrarnas bakgrund, kulturella sammanhang och levnadsvillkor kan vara viktigt för att lära känna familjen och bygga tillit. Det kan också öka förståelsen för föräldrarnas förhållningssätt och beslut. Fundera alltid över varför du frågar! När är det relevant och när är det inte relevant?

- Prata om hur livet ser ut för föräldern och familjen. Hur ser nätverket ut runt familjen? Vad påverkar dem?
- Har föräldern tagit avstånd från ett visst kulturellt sammanhang? Eller vill föräldern återanknyta till ett sammanhang? Prata om hur det påverkar föräldern och barnet.
- Funderar föräldern över olika språk i familjen? Prata om barns språkutveckling. Läs om flerspråkighet, om minoritetsspråken och svenska som andraspråk i Rikshandboken i barnhälsovård.

Fråga för att förstå

Att vara intresserad och inlyssnande är grunden för att förstå. Men frågor kan ställas på många olika sätt. Du behöver vara lyhörd och anpassa dig efter den du möter.

- Ett sätt att hjälpa föräldern att berätta är att börja frågan med "hur" eller "varför". Säg: "Hur gör du när ...? Varför tror du att ...?"
- Alla föräldrar är inte bekväma eller vana att prata om sig själva. Du kan då pröva att ställa frågor med familjen i fokus. Säg: "Hur brukar ni göra i din familj? Hur ser ni på det här?"
- Inspireras av Kulturformuleringsintervjun. Guiden består av öppna frågor som låter personen berätta om sina problem, sin situation och sina förväntningar på vård och stöd. Den kan hjälpa dig till en helhetssyn där kultur, identitet och socioekonomi får plats. Läs mer och se film som visar hur intervjun kan gå till på Transkulturellt Centrums webbplats.

Fundera och resonera

- Vilka erfarenheter, synsätt och kulturella föreställningar påverkar dig i din syn på familj och föräldraskap?
- Vet du vad som påverkar föräldrar och familjer du möter?
- När är det lätt att förstå föräldrarnas synsätt och beslut? När är det svårt? Hur gör du då?
- När är det relevant för dig att fråga om kultur och synsätt? Och när är det inte det? När kan det vara hjälpsamt för föräldrar och barn?



TIPS!

Sverige sticker ut på många sätt jämfört med andra länder. Personal berättar att de ökat sin förståelse för olika människors bakgrund och synsätt genom att titta på Kulturkartan (WVS Cultural Map). Finns på worldvaluessurvey.org och på Institutet för framtidsstudiers webbplats. Diskutera tillsammans!

ATT BLI FAMILJ I SVERIGE

Att bli familj i Sverige kan vara en stor omställning. Ibland kan du behöva guida lite extra i föräldraskapet.

GÖR SÅ HÄR!

Vilken förälder vill du vara?

Prata om föräldrarnas egen barndom och uppväxt och hur olika erfarenheter påverkar det egna föräldraskapet. Fråga:

- Vilken förälder vill du vara? Vad tror du är bäst för barnet?
- Vad vill du ta med från din egen barndom? Vad vill du inte ta med?

Vissa föräldrar upplever en slitning mellan olika förväntningar. Det kan vara från samhället, familj och släkt men också inom en själv.

- Lyssna in i föräldrarnas behov och utgå från barnets bästa. Prata om att det går att kombinera olika sätt att vara förälder, genom att exempelvis behålla vissa vanor och samtidigt ta in nya.

Prata om barnuppfostran och barns rättigheter

Många vill veta mer om hur det är att uppfostra barn i Sverige. På informationsverige.se får du tips på hur du kan prata med föräldrar om till exempel barnuppfostran och barns rättigheter.

På webbsidan *Uppmaningar utan tjat och gnäll* kan föräldrar få tydliga och konkreta tips på hur de kan göra och säga för att få till ett samarbete med barnet. Finns på webbplatsen *Föräldraskap i vardagen* på vgregion.se. Gå gärna in tillsammans med föräldern!

Föräldrastöd i grupp

Många föräldrar vill träffa andra i samma situation. Kan ni ordna egna grupper eller tematräffar för föräldrar med migrations- eller minoritetserfarenhet? Om inte, ta reda på vilka grupper som finns i närheten och hjälp föräldrarna vidare.

Tipsa om forum på sociala medier för blivande och nyblivna föräldrar. Vet ni inte vad som finns – hör er för bland andra föräldrar.

Utökade hembesök

Utökade hembesök är en möjlighet att lära känna och stötta familjen under längre tid. Läs mer på sidan 41.

Fundera och resonera

- Vilka funderingar kring föräldraskap och barnuppfostran möter ni? Hur kan ni guida i föräldraskapet?



ARBETA MED TOLK OCH BILDSTÖD

Pröva olika sätt att kommunicera och var lyhörd för olika behov och förmågor. Ta hjälp av tolkar, bildstöd och översättningar i mötet med föräldrar och barn.

GÖR SÅ HÄR!

Använd bildstöd

Bilder kan både förtydliga och förstärka det du och den du möter vill uttrycka. Bildstöd gör det också lättare för barn att delta i samtalet. Det finns många olika bildstöd att välja bland.

Central barnhälsovård Västra Götaland har tagit fram bildstöd, till exempel om vaccination och om att sluta med blöja. Det finns också bilder du kan använda i inbjudningar så att föräldrar och barn vet vad som ska hända under besöket.

Anlita professionella tolkar

Använd professionella tolkar och ha gärna extra tid i mötet. Ett samtal med tolk tar längre tid, även när tolken är med på telefon.

- Börja mötet med att tolken presenterar sig. Vänd dig direkt till föräldern eller barnet när du pratar. Uttryck dig så enkelt som möjligt och undvik krångliga ord. Avsluta samtalet med att låta den du mött summera vad ni pratat om. På Transkulturellt Centrums webbplats finns fler råd om att jobba med tolk.
- Det finns specialutbildade tolkar inom vissa områden, till exempel psykisk hälsa och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Boka dem om det är möjligt.
- Använd inte närstående som tolk, varken barn eller vuxna. Det finns bildstöd som är framtagna för att förklara för föräldrar och andra vuxna varför barn inte får användas som tolk. Enheten Dart i Västra Götalandsregionen har tagit fram bildstöd med förklarande text på tolv olika språk. Använd dem!

Ha en dialog med tolken

Ibland kan det uppstå missförstånd och osäkerhet i tolkade samtal. Därför kan du behöva ha en dialog med tolken.

- Tänk på att tolken ibland pratar längre än vad du har gjort för att förklara ett begrepp eller fenomen för föräldern. Om du känner dig osäker på varför det tar längre tid – be tolken berätta för dig. Gör det till en rutin och säg: "Vi ber numera alla tolkar förklara för oss när översättningen tar längre tid. Det är för att vi vill förstå."
- Alla ord finns inte på alla språk. Och en del ämnen är känsligare än andra. Ibland kan du behöva boka tolken en stund före mötet för att förbereda. Berätta för tolken vad samtalet ska handla om. Kanske behöver ni ha en dialog kring vilka ord ni ska använda i samtalet.

Det finns många hjälpmedel som kan underlätta i kommunikationen – filmer, appar, översättningsverktyg. Det kommer ständigt nytt. Håll utkik!

Fundera och resonera

- När behövs tolk?
- Har du varit med om ett möte med tolk som inte blev bra? Vad hände? Hur kan ni undvika svårigheter?
- Har du varit med om att någon inte ville ha tolk i mötet? Vet du varför? Hur löste ni det?



TIPS!

När du bokar tolk genom Tolkförmedlingen Väst kan du aktivera en SMS-påminnelse till föräldern om bokat besök på valt tolkspråk.

” Det är inte bara språkbarriärer som påverkar kommunikationen mellan föräldrar och hälso- och sjukvårdspersonal; även olika förväntningar och förförståelser spelar en viktig roll.”

Ur avhandlingen *Immigrant parents' experiences of communicating with health-care professionals at the neonatal unit.*

Fler råd och tips

I kapitlet Kognitiva svårigheter på sidorna 146–149 finns ännu fler konkreta råd och tips som handlar om att nå fram till varandra i mötet. Där kan du också läsa mer om att arbeta med tolk och använda bildstöd.

ARBETA MOT FÖRDOMAR OCH RASISM

Rasism och diskriminering finns i alla delar av samhället. Ibland sker det medvetet och ibland omedvetet. Därför är det viktigt att alla arbetar för att synliggöra och motverka diskriminering.

GÖR SÅ HÄR!

Skaffa kunskap om rasism

Ta reda på mer om hur rasism kan ta sig uttryck. Socialstyrelsen har tagit fram en webbutbildning om rasism och bemötande i vården – gå den själv eller tillsammans med dina kollegor! På Forum för levande historias webbplats kan ni lära er mer om rasism mot olika grupper. Ni kan också bjuda in en föreläsare för att öka er kunskap.

Se över riktlinjer

Ibland görs omotiverade skillnader i riktlinjer, rutiner och styrdokument. Ord och beskrivningar kan vara kränkande eller diskriminerande utifrån hudfärg, språk eller etnicitet. Läs igenom och diskutera hur era styrande dokument ser ut. Använd Västra Götalandsregionens *Checklista för att undvika omotiverade skillnader i medicinska styrdokument*. Finns på vgregion.se/jamlikvard.

Har ni rutiner för hur ni gör när det har blivit fel?

Om en förälder har blivit utsatt för rasism, diskriminering eller dåligt bemötande i kontakten med er verksamhet är det bra att ha en rutin för hur ni hanterar situationen. Vad är bra att tänka på i samtalet med föräldern? Hur gör ni för att lära av händelsen?

Prata med barn om rasism

Barn blir också utsatta för fördomar och rasistiska kommentarer. *Prata om rasism – en vägledning för vuxna* är ett stöd för att prata med barn i olika åldrar om rasism. Finns på Rädas Barnens webbplats.

Fundera och resonera

- Har du haft förutfattade meningar om en förälder eller familj? Vad hände då? Hade du tänkt eller gjort annorlunda om föräldern hade haft ett annat födelseland, språk, hudfärg eller kulturell identitet?
- Hur kan ni hjälpas åt att upptäcka fördomar, rasism och diskriminering – hos er själva och i verksamheten?

PRATA OM PSYKISK OHÄLSA

Olika migrations- och minoritetserfarenheter kan påverka hur föräldrar och barn mår. Du behöver stärka det positiva och samtidigt öppna upp för samtal om psykisk ohälsa.



Tänk på att stigma kring psykisk ohälsa kan skapa känslor av skam och ensamhet.

GÖR SÅ HÄR!

Det är inte konstigt att må dåligt

Föräldern kan vara påverkad av sin flykt och kanske av sin oro för framtiden. Förklara att det är vanligt att må psykiskt dåligt, inte minst efter migration. Graviditet och föräldraskap innebär också förändringar. Prata om att all förändring tar tid och kraft.

Fråga vad som får föräldern att må bra. Prata också om hur föräldern kan skapa trygghet för barnet genom rutiner som gemensamma måltider och korta lektider tillsammans. Läs mer i Rikshandboken i barnhälsovård under *Barnhälsovård för barn som har migrerat*.

På Folkhälsomyndighetens webbplats dinpsykiskahalsa.se under *Other languages* finns information på olika språk. Använd i mötet eller tipsa föräldrarna!

Fundera och resonera

- Hur mår föräldrar och barn ni möter? Påverkar migrations- eller minoritetserfarenhet?
 - Är det svårt för de föräldrar ni möter att prata om psykisk ohälsa? Vet ni varför?
 - Hur kan ni göra när någon har svårt att prata om sitt mående?
- 

Ställ andra frågor

Många människor har svårt att prata om psykisk ohälsa. Det kan bero på ovana eller tabun. Det kan också finnas en rädsla att bli sedd som en dålig förälder och att en diagnos ska leda till en orosanmälan.

Alla ord finns inte heller på alla språk. Det gäller inte minst ord för psykiska ohälsa. Istället för att fråga: "Är du deprimerad? Har du ångest?" kan du säga: "Gråter du ofta? Orkar du gå ut? Har du ont i magen eller bröstet? Sover du dåligt?" (Läs mer på sidan 146 om hur ni kan göra när ni arbetar med tolk.)

Fråga om trauma, tortyr och PTSD

En del personer med migrationserfarenhet har varit utsatta för trauman, tortyr eller sexuellt våld. Förutom fysiska besvär kan det leda till psykisk ohälsa och posttraumatisk stress. För dig i mödra- och barnhälsovården är det viktigt att våga fråga för att kunna ge rätt stöd. Istället för att använda orden trauma eller PTSD kan du fråga:

- Har du varit med om någon eller några händelser som fortfarande påverkar ditt liv?

På uppdragpsykiskhälsa.se hittar du *Vägledning när du möter tortyröverlevare*. I den finns förslag på frågor och hur du följer upp.

Transkulturellt Centrum har webbaserade utbildningar och filmer om tortyr och PTSD.

För dig i VGR: Har du frågor kring migrationsrelaterad ohälsa eller tortyr kan du vända dig till Flyktingmedicinsk mottagning, Flyktingbarnmottagningen eller Kris- och traumamottagningen.

TIPS!

I Rikshandboken i barnhälsovård finns EPDS-formulär på ett stort antal språk. De kan du i barnhälsovården använda vid screening.

Bräcke Diakoni har material och arbetssätt för professionella som möter föräldrar som är nya i Sverige och har psykisk ohälsa eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Finns på brackediakoni.se/trust/nyisverige.

HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK

Det är viktigt att förebygga och upptäcka hedersrelaterat våld och förtryck så att fler vuxna och barn får rätt hjälp och stöd. Du kan ha en betydelsefull roll i det arbetet!

GÖR SÅ HÄR!

Många känner skam

Vuxna och barn som utsatts för hedersrelaterat våld eller förtryck kan ha diffusa symptom som ont i magen eller huvudvärk. De kan också drabbas av sänkt självkänsla, självskadebeteende och sömnstörningar. Tänk på att vissa inte kopplar ihop sin ohälsa med erfarenheter av hedersrelaterat våld och förtryck. Många känner skam och har svårt att prata.

- Hjälp till genom att ställa direkta frågor. Säg: "Vad måste du göra som du inte vill?" och "Vad vill du göra som du inte får?"
- Använd uttryck som "otrygg", "blivit rädd" och "gjort dig illa".
- Ge föräldern möjlighet att vara ensam med dig vid något tillfälle, för att ni ska få möjlighet att prata om eventuell utsatthet.
- Nationella samordningen mot hedersrelaterat våld och förtryck har information och stöd till professionella. Där kan du till exempel läsa om bemötande, tecken på utsatthet och riskfaktorer.

Öka medvetenheten om rättigheter

Informera och prata om barns och vuxnas rättigheter och integritet, om jämlikhet i familjen och hur barn kan påverkas av att växa upp i en miljö med hedersnormer och begränsningar.

Samverka med andra! Arbetar du på BVC kan ni exempelvis anordna en föräldrautbildning tillsammans med förskolan och socialtjänsten.

Lär er mer

Boka en föreläsare eller gå en webbutbildning. På webbkursheder.se finns *Grundkurs om hedersrelaterat våld och förtryck*.

Socialstyrelsen har utbildningen *Hedersrelaterat våld och förtryck – hälso- och sjukvården*. Det finns även en motsvarande utbildning för socialtjänsten.

För dig i VGR:

- Vill ni ha en utbildning utformad utifrån er verksamhet och målgrupp? Vänd er till Regionalt stödcentrum heder i Göteborg.
- Vulvamottagningen på Angereds närsjukhus utbildar och ger råd till professionella om könsstympning. Vulvamottagningen är en specialistmottagning för patienter med fysiska, psykiska och sexuella besvär av könsstympning.

TÄNK PÅ ATT:

- Hedersförtryck är vanligare i länder och sammanhang där familjen har en central roll. Men förutsätt inte att den du möter utövar eller utsätts för hedersförtryck.
- Detsamma gäller för personer som bär någon typ av slöja eller har religiöst kodade kläder – förutsätt inte att personen lever i ett sammanhang med hedersnormer.
- Personer som bryter mot normer kring sexualitet, kön och funktion är särskilt utsatta.
- Hederstänkande kan även påverka den som själv brutit med en hederskultur. Exempelvis vid skilsmässa i form av skam inför släktingar eller skam inför sig själv. Det kan visa sig som psykisk ohälsa.

Fundera och resonera

- Hur arbetar ni med att förebygga och upptäcka hedersrelaterat våld och förtryck, och könsstympning? När är det svårt? Hur kan ni göra?
- Hur kan den som vuxit upp med hedersnormer påverkas i sitt föräldraskap?



GÖR SÅ HÄR!

Prata om könsstympning

Har du skapat en förtroendefull relation blir det lättare att ställa frågor och samtala om könsstympning.

- Just "könsstympning" kan vara ett väldigt laddat ord. Använd andra uttryck som omskärelse, klipp eller operation av underlivet när du pratar med föräldrar och barn. Lyssna efter vilket ord personen du möter använder och använd gärna samma.
- Fråga alla om könsstympning tidigt i graviditeten.
- Ha ett tydligt hälsoperspektiv när du möter vuxna patienter. Värdera eller döm inte. Tänk på att en del har stora besvär, andra inga. Förklara att du frågar eftersom ingreppet kan vara skadligt för personens hälsa.

Stöd i samtalet om könsstympning

På Central barnhälsovård Västra Götalands webbplats hittar du utbildningsmaterial, bildstöd och guider som du kan använda i samtal med föräldrar och barn. Det finns material som du kan ge till föräldrarna. Här finns också filmer och en digital utbildning du kan gå. Du kan också läsa mer under *Könsstympning av flickor* i Rikshandboken i barnhälsovård.

Skapa rutiner för att hjälpa vidare

Skapa rutiner så att ni vet vad ni ska göra när ni misstänker eller vet att någon utsatts eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck. I många regioner finns ett eller flera resurscentra som både tar emot och stöttar utsatta eller de som riskerar att utsättas. Där kan även du som professionell få stöd. Ta reda på vad som finns hos Nationella samordningen mot hedersrelaterat våld och förtryck.

Du kan också ringa den nationella stödtelefonen på 010-223 57 60 för att få råd och vägledning.

” Om man upptäcker att ett barn är utsatt – såklart ska man agera. Men man ska inte måla upp föräldrarna som monster och gå rakt på, på ett sånt sätt så att de tar avstånd. Då gör vi ingen skillnad för det här barnet. Vi behöver ju hjälpa föräldrarna att förändra normerna och värderingarna.”

Arezo Samadi, kurator på Origo resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck, fritt ur intervju i BVCpodden.

Vad är viktigast? För vem?

Har ni många olika idéer
om vad ni vill göra?

Diskutera vilka förbättringar som är
viktigast för föräldrar och barn och
prioritera dem i handlingsplanen.



Handling

Nu är det dags att formulera vad ni har kommit fram till och överföra era tankar och idéer i en handlingsplan för verksamheten. Arbetet med verktyget ska resultera i faktiska förbättringar för de familjer som er verksamhet är till för. Därför är det här steget väldigt viktigt!

Gå igenom punkterna här under och fyll i handlingsplanen.

Sammanfatta

- Vad har arbetet med kapitlet väckt för känslor och tankar?
- Prata om vad ni redan gör som fungerar bra. Hur kan ni ta vara på det och utveckla vidare?
- Vilka problem och utmaningar har ni sett i er verksamhet? Vad vill ni förändra och förbättra?
- Vad har ni för lite kunskap om? Vad behöver ni lära er mer om?
- Hur kan ni göra för att stärka varandra, dela erfarenheter och tips med varandra i det fortsatta arbetet?
- Hur vill ni gå vidare? Vem gör vad?

GÅ TILL HANDLING



Skriv ner era förslag i handlingsplanen på nästa uppslag eller använd befintliga dokument för förbättringsarbete. För att få en bra handlingsplan behöver ni beskriva vad som ska göras, hur det ska göras, vem som ska göra det, vem som är ansvarig, när det ska göras och när det ska vara klart. Planen ska också tala om när och hur ni ska följa upp det ni gjort.

Var konkreta

Om ni börjar uttrycka er vagt
ställ följdfrågan: Hur då?
Att exempelvis skriva:
"Vi ska tänka på att tidigare
erfarenheter kan påverka"
är inte särskilt konkret. Ett mer
konkret förslag kan vara:
"Vi ska fråga alla om de har
varit med om något vårdmöte
som inte blev bra."

Utse en ansvarig

Bestäm vem som ansvarar för att
det ni planerar att göra verkligen
blir gjort. Även om alla ska vara
delaktiga så är det viktigt att
någon är ansvarig för att
genomföra uppgiften eller följa
upp arbetet.

Håll i och fyll på!

Hinner ni inte göra så
mycket just nu? Fortsätt när
förutsättningarna är bättre.
Kom också ihåg att det inte
är mängden förbättringar som
räknas utan kvaliteten på det
ni gör. En liten justering kan
göra mycket!

MIGRATION OCH MINORITET

Vad ska vi göra?	Hur ska vi göra det?	Vem gör och vem ansvarar?	När ska vi göra det?	När ska det vara klart?	När och hur följer vi upp?
Hjälpa föräldrar att bryta social isolering.	Fråga alla på första besöket om socialt nätverk. Ta reda på vilka gruppaktiviteter som finns i området och digitalt och informera om dem.	Alla i verksamheten frågar om nätverk och informerar om aktiviteter. Marja och Tom kollar upp vilka aktiviteter och digitala grupper som finns.	Alla frågar om nätverk från och med nu. Börja informera om aktiviteter när vi vet vilka som finns.	Marja och Tom har kollat upp aktiviteter till 28 februari.	Lägga in i vår årskalender att vi ska uppdatera listan över aktiviteter och grupper i början av varje termin.

KÄLLOR OCH INSPIRATION

Adopterad och förälder. Avsnitt i podden Fatta familjen från UR, 2023.

Antisemitiska hatbrott. Samtida erfarenheter från judiska församlingar och organisationer. Rapport från Brottsförebyggande rådet, 2025.

Att känna sitt värde. Patienters röster om diskriminering, särbehandling och kränkning. Rapport från patientnämnderna. Västra Götalandsregionen, 2025.

Att uppfostra barn i två kulturer, Att vara en bra förälder trots rotlöshet, Föräldraskap i det nya landet, Hemlängtan. Fyra avsnitt i TV-serien Nyanlända föräldrar från UR, 2019.

Att vara same i storstad. Psykisk hälsa, vårderfarenheter och vårdbehov. Rapport av Maria Sundvall, Eva Eastwood och Sofie Bäärnhielm. Transkulturellt Centrum, 2021.

Barnfamiljers ekonomiska svårigheter 2025. Rapport från Hyresgästföreningen, Majblomman, Röda Korset och Rädda Barnen, 2025.

Barnhälsovård för barn som har migrerat. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Berättelsens betydelse för forskningen. Artikel av Maria Sundvall i Läkartidningen, 2025.

Betydelser och effekter av utökade hembesök i Göteborg. Rapport av Lisbeth Lindahl, Elin Alfredsson, Ella Petrini och Louise Bäckemo Johansson. Göteborgsregionen, 2023.

Bi Puranen berättar om Kulturkartan 2020. Youtube-avsnitt från The Institute for Futures Studies, 2026.

De första åren i Sverige – ukrainska mammor berättar. Intervjustudie från Rädda Barnen, 2024.

Den orättvisa hälsan. Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd. Bok av Mikael Rostila och Susanna Toivanen. Liber, 2025.

Den svenska minoritetspolitiken. Webbsida på minoritet.se, 2026.

Depression, screening och utlandsfödda mammor: "Det handlar om att se individen". Avsnitt 109 i BVCpodden, 2020.

Det är hemskt och magiskt samtidigt: en rapport om unga samers hälsa. Rapport av Jon Petter A Stoor, Karin Spetz, Ludvig Widén och Miguel San Sebastián Lávuo. Umeå universitet, 2025.

Diskrimineringslag (2008:567).

ECRI report on Sweden. Rapport från The European Commission against Racism and Intolerance, Council of Europe, 2025.

EPDS-formulär. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

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

Familjen i exil. Flyktfamiljer i en interkulturell och psykosocial kontext. Bok av Riyadh Al-Baldawi. Studentlitteratur, 2017.

Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2025. Folkhälsomyndigheten, 2025.

"Får man säga svart?" Föreläsning av Barakat Ghebrehawariat. Konferens Migrationsrelaterad ohälsa och rasism i vården, Västra Götalandsregionen, 2026.

För mig och mitt barn. Intervjustudie med utrikes födda kvinnor som besöker öppen förskola. Sveriges Kommuner och Regioner, 2020.

Fördjupad studie om romska flickors och kvinnors livssituation och hälsa. Rapport från Folkhälsomyndigheten, 2015.

*Förälder i nytt land. Föräldrastödkurs för nyanlända i Sverige.*Handledning från Göteborgs Stad, 2025.

Föräldrars röster. Föräldrar berättar om egen psykisk ohälsa eller NPF som nya i Sverige. Rapport från projektet TrUst – ny i Sverige, Bräcke Diakoni, 2025.

Graviditetsvårdkedjan och kvinnors hälsa. Kvinnors upplevelser och medicinska utfall 2024. Sveriges Kommuner och Regioner, 2025.

'Happy that someone cared'—Non-native-speaking immigrant mothers' experiences of participating in screening for postpartum depression in the Swedish child health services. Vetenskaplig artikel av Malin Skoog, Vanja Berggren och Inger Kristensson Hallström. Journal of Child Health Care, 2019.

Health literacy among newly arrived refugees in Sweden and implications for health and healthcare. Avhandling av Josefin Wängdahl. Uppsala universitet, 2017.

Healthcare Staff's Racialised talk. Examining Accounts of Racialisation in Healthcare. Avhandling av Sarah Hamed. Uppsala universitet, 2022.

Hedersrelaterat våld och förtryck. Webbsida från VKV – kompetenscentrum om våld i nära relationer, Västra Götalandsregionen, 2026.

Hedersvåld: "Det börjar redan som småbarn". Avsnitt 143 i BVCpodden, 2024.

Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år. En rapport från Folkhälsomyndigheten, 2024.

Hur vi pratar och förstår vård påverkar hälsan. Artikel av Åsa Rehnström i Arbetslust, 2025.

Hälften av alla utrikes födda barn lever med låg ekonomisk standard. Kort analys från Statistikmyndigheten SCB, 2023.

Hälsa hos personer som är utrikes födda – skillnader i hälsa utifrån födelseland. Ett kunskapsunderlag om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor bland utrikes födda personer boende i Sverige. Rapport från Folkhälsomyndigheten, 2019.

Hälsa och mångfald. Ett kliniskt perspektiv. Bok av Solvig Ekblad och Erica Rothlind. Liber, 2022.

Immigrant parents' experiences of communicating with healthcare professionals at the neonatal unit: An interview study. Vetenskaplig artikel av Katarina Patriksson, Stefan Nilsson och Helena Wigert. Journal of Neonatal Nursing, 2019.

Isabelle – arg, stolt och inte tillräckligt finsk. Avsnitt i Finska Dokumentti från Sveriges Radio, 2024.

Islamofobiska hatbrott. Rapport från Brottsförebyggande rådet, 2021.

Kulturell kompetens - Transkulturellt centrum. Avsnitt i MHV-podden, 2026.

Kulturformuleringsintervjun (KFI) som stöd. Webbsida från Transkulturellt Centrum, Region Stockholm, 2026.

Könsstymning av flickor och kvinnor. Webbsida från Central barnhälsovård Västra Götaland, Västra Götalandsregionen, 2026.

Könsstymning av flickor. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2025.

”Man är ju svart i hela sitt liv.” Afrosvenska kvinnors upplevelser av barnmorskans bemötande före, under och efter förlossning. Intervjustudie av Nandi Zulu. Lunds universitet, 2020.

Marja-Kristine kämpar mot vårdens okunskap om samer. Artikel i Vårdfokus, 2021.

Mellan tillit och misstro. Utrikes födda kvinnor om sina behov och hinder i relation till arbetsmarknadsetablering. Rapport från Jämställdhetsmyndigheten, 2023.

Metoder och stöd. Webbsida från Central barnhälsovård Västra Götaland, Västra Götalandsregionen, 2026.

Migration och anpassning. Den okända resan. Bok av Riyadh Al-Baldawi. Studentlitteratur, 2014.

Migration och hälsa. Webbsida från Transkulturellt Centrum, 2026.

Millenniebarnen: En studie om ekonomisk utsatthet bland barn under hela uppväxten. Rapport från Rädda Barnen, 2020.

Minoritetsstress – en effekt av vardagsrasism. Artikel av Leonarda Arcidiacono på minoritet.se, 2026.

Minoritetsstress i praktiken. Rapport från Länsstyrelsen Stockholm, 2021.

Möt mig halvvägs. Utrikesfödda kvinnors upplevelse av mödra- och förlossningsvården i Sverige, en litteraturöversikt. Studie av Sofia Brännlund och Fanny Svedberg. Sophiahemmet Högskola, 2022.

Nationella minoriteter i hälso- och sjukvård. Webbsida från Socialstyrelsen, 2026.

Nationella minoriteter. Webbsida från Kunskapsguiden, 2026.

Ny uppskattning: 68 000 kvinnor och flickor kan ha varit utsatta för könsstymning. Artikel på Socialstyrelsens webbplats, 2023.

Om barns och ungas utsatthet för rasism. Rapport från Barnombudsmannen, 2021.

Other languages. Webbsida på dinpsykiskahälsa.se, Folkhälsomyndigheten, 2026.

Pappor till pappor. Betydelsen av ett jämställt föräldraskap. Rapport från organisationen Svenska med baby, 2024.

Prata om rasism – en vägledning för vuxna. Material från Rädda Barnen, 2023.

Psykisk hälsa hos flyktingar. Berättelser, bemötande och verktyg. Bok av Maria Sundvall. Studentlitteratur, 2024.

Rasism och bemötande i vården. Digital utbildning från Socialstyrelsen, 2026.

Rasism. Webbsida från Forum för levande historia, 2026.

Regionala resurscentra. Webbsida från Nationella samordningen mot hedersrelaterat våld, 2026.

Utöver referenserna på dessa sidor bygger kapitlet till stor del på kunskap från intervjuer med föräldrar och professionella från myndigheter, regionala och kommunala verksamheter och idéburna organisationer.

Riva hinder – ett verktyg för jämlik hälsa och vård genom kulturell medvetenhet. Digital utbildning från Kunskapscentrum för jämlik vård, Västra Götalandsregionen, 2024.

Romsk inkludering. Årsrapport 2024. Länsstyrelsen Stockholm, 2025.

Samisk folkhälsa. Webbsida från Sametinget, 2026.

Sarah synar rasismen i fikarummet. Artikel i Vårdfokus, 2023.

Selective parenting programs for parents with foreign backgrounds: cultural imperialism or democratic practices in social work? Vetenskaplig artikel av Kristina Gustafsson. Nordic Social Work Research, 2019.

Språkutveckling hos flerspråkiga barn. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

SRHR och migration. Nio verksamheter i VGR berättar om behov och utmaningar. Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen, 2022.

Starka mammor – trygga barn. En rapport om asylsökande och nyanlända ensamstående mammors situation i Sverige. Rädda Barnen, 2023.

Stolt men ofta otrygg. En undersökning om unga romers upplevelser av trygghet och tillgång till sina rättigheter. Rapport från Länsstyrelsen Stockholm, 2021.

Stöd i ditt arbete. Webbsida från Nationella samordningen mot hedersrelaterat våld, 2026.

Säg till om du önskar tolk - Kommunikation i neonatalvård mellan föräldrar och vårdpersonal när språkbarriärer föreligger. Avhandling av Katarina Patriksson. Göteborgs universitet, 2019.

Tillgång till vård för tortyröverlevare – nationell kartläggning. Rapport från Röda Korset, 2022.

Tortyrskadade patienter. Webbsida från Transkulturellt Centrum, 2026.

Transnational adoptees in healthcare: barriers, resources, and needs. Vetenskaplig artikel av Mattias Strand och Natte Hillerberg. Frontiers in Public Health, 2024.

Trauma och Tystnad: Kvinnor, våld, krig och flyktingskap. Rapport av Marita Eastmond. Närhälsan Kris- och traumamottagning, Västra Götalandsregionen. Göteborgs universitet, 2017.

TrUSt – ny i Sverige. Webbsida från Bräcke Diakoni, 2026.

Trust in healthcare and perceived discrimination in Sweden: a fixed effects analysis of individual heterogeneity and discriminatory accuracy. Vetenskaplig artikel av Maria Wemrell med flera. *Frontiers in Public Health*, 2025.

Tänk om de tar mina barn ... Om att vara mamma i ett nytt land. Kapitel av Kristin Eliasson och Erik Eriksson i boken *Mamma hur som helst: Berättelser om moderskap*, av Margaretha Fahlgren och Anna Williams. Gidlunds förlag, 2018.

Utlandsfödda kvinnor. Webbsida från Kunskapsstöd för vårdgivare, Region Stockholm, 2025.

Utrikes födda patienters erfarenheter av vården: en intervjustudie. En underlagsrapport i utvärderingen av omställningen till en god och nära vård. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2023.

Utrikesfödda föräldrars upplevelser av primärvården med fokus på barnhälsovården. En litteraturöversikt. Studie av Jeanette Blad och Sofia Skog. Uppsala universitet, 2023.

Utsatthet inom hälso- och sjukvården. Webbsida på minoritet.se, 2026.

Vad vet vi om omfattningen av hedersrelaterat våld och förtryck? Tidigare studier, kunskapsluckor och metodologiska medskick. Rapport från Nationella samordningen mot hedersrelaterat våld, 2025.

Vad är diskriminering? Webbsida från Diskrimineringsombudsmannen, 2026.

Vad är hedersrelaterat våld och förtryck? Webbsida från Jämställdhetsmyndigheten, 2026.

"Vad är jag då?" – Psykologen Hanna om mellanförskapet. Artikel från SVT Nyheter, 2025.

Verktygslåda för hälsolitterata organisationer. Webbsida från Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, 2026.

Vilken färg har egentligen en hudfärg? Debattartikel av Alexander Lundqvist, lärare i mellanstadiet. *Partille Tidning*, 2026.

Vit, svart eller brun – handbok om aktiva åtgärder kopplat till hudfärg. Länsstyrelsen Stockholm, 2019.

Vägledning när du möter tortyröverlevare. Webbsida från Uppdrag Psykisk Hälsa, 2026.

Välkommen till Dart! Webbsida från Västra Götalandsregionen, 2026.

World Values Survey. Webbsida från Institutet för framtidsstudier, 2026.

WVS Cultural Map: 2023 Version Released. Webbsida från World Values Survey, 2026.

För webbsidor har vi angett året de hämtades, gäller även pdf när inget annat årtal anges.

Poddar – lyssna och tipsa!

BVCpodden:

- Depression, screening och utlandsfödda mammor: "Det handlar om att se individen"
- Hedersvåld: "Det börjar redan som småbarn"

Fatta familjen:

- Adopterad och förälder

Småprat om stora frågor:

- Identitet, minoritetsstress och etnicitet
- Prata rasism med barn
- Rasism och adoption

MHV-podden:

- Kulturell kompetens - Transkulturellt centrum

” Jag har en fråga som jag gillar jättemycket:
Vad behöver jag veta om dig för att kunna
hjälpa dig? Då öppnar man upp, man är
nyfiken men inte nyfiken-fördomsfull.”

Marja-Kristine Oskal, distiktssköterska,
i tidningen Vårdfokus.

Förstå familjen

Kapitlet Kognitiva svårigheter finns sedan tidigare som det fristående materialet Förstå familjen. Det har KJV tagit fram i samarbete med SUF-Kunskapscentrum, Länsstyrelserna, Myndigheten för delaktighet och Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd.

MEN...

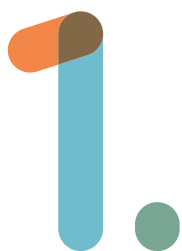
Det är ju enorm skillnad mellan de olika svårigheterna.
Hur ska vi kunna arbeta med detta?



Ja! Det är stor skillnad. En del behöver bara lite extra, andra mer. Utmaningen är att möta varje förälder där den är och att göra verksamheten så tillgänglig som möjligt. I det här kapitlet får ni förslag på hur ni kan göra.

KOGNITIVA SVÅRIGHETER





Vad är problemet?

” En mamma jag träffar födde sitt första barn för ett år sedan. Hon har adhd och beskriver för mig att hon inte kunde ta in någonting när hon gick hos barnmorskan. Och nu är det samma sak på BVC. Det är en otroligt stressig situation för henne. Barnet ska vägas och mätas samtidigt som BHV-sjuksköterskan informerar och ställer frågor. Ibland ska bebisen vaccineras också.

Det är liksom hela situationen som är för mycket. Hon ska ta bussen dit och komma i tid. Barnet ska vara nöjt och inte gråta. Både hon och barnet ska vara hela och rena. Det är så påfrestande för mamman att hon inte kan ta till sig någon information där och då.

Men det här berättar hon inte för sin BHV-sjuksköterska. Inte heller om kaoset hemma.”

Socionom, Västra Götalandsregionen.

Ibland handlar kognitiva svårigheter om enstaka begränsningar i vardagen som gör livet kämpigare, ibland om mycket större problem. En del föräldrar känner till sina svårigheter och har en diagnos, men inte alla. Oavsett så påverkar föräldrarnas förmåga barnens liv och utveckling.

Alla barn har rätt att växa upp och utvecklas i trygga och kärleksfulla miljöer. Barn ska också skyddas från omsorgssvikt och övergrepp. Om föräldrar som behöver stöd inte får det tillräckligt mycket, ökar riskerna för deras barn. Och tvärtom – med rätt stöd minskar riskerna för barnen och föräldrarna kan få en chans till ett tillräckligt bra föräldraskap. Genom att tidigt upptäcka vilka föräldrar det handlar om och förstå familjens svårigheter och behov kan du som professionell göra stor skillnad!

” Mammorna med adhd eller autism döljer ofta sina svårigheter och upprätthåller en slags fasad för att visa ’jag har kontroll’. Det är en överlevnadsstrategi. De är så rädda. Det värsta som kan hända är att någon ska tycka att de inte är tillräckligt bra. Det är en oerhörd skräck. Deras känsla är ofta: ’Tänk om någon synar mig, synar bluffen.’ Det blir en risk i sig. Det gör att de inte får det stöd de behöver.”

BHV-sjuksköterska, Västra Götalandsregionen.

Kognitiva svårigheter

Det är svårt att veta hur många föräldrar i Sverige som har kognitiva svårigheter. Enligt beräkningar har cirka tre procent av hela befolkningen adhd, en till två procent autism, en procent intellektuell funktionsnedsättning och 14 procent svag teoretisk begåvning. Varje år får cirka 70 000 personer en förvärvad hjärnskada av någon grad. Dessutom tillkommer tillfälliga kognitiva svårigheter kopplade till exempelvis sömnbrist eller posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

Antalet personer i Sverige med kognitiva svårigheter blir allt fler och forskning pågår om orsakerna. En förklaring kan vara att kunskapen om olika medfödda funktionsnedsättningar ökar och fler personer diagnostiseras. Exempelvis har flickor och kvinnor med NPF varit underdiagnostiserade för att svårigheterna ofta visar sig på andra sätt än hos pojkar och män. Sjukvården kan också rädda allt fler vid extremt för tidig födsel, allvarlig sjukdom eller svåra olyckor – händelser som kan orsaka kognitiva svårigheter.

Samhällets normer och stigman förändras också och gör att fler är öppna med sina utmaningar. Adhd och autism har fått alltmer uppmärksamhet, inte minst via olika medier. Det har gjort dem till socialt accepterade diagnoser, men bara i viss utsträckning och inte i alla grupper. Att ha en intellektuell funktionsnedsättning är fortfarande stigmatiserande och många försöker dölja sina svårigheter eller är omedvetna om dem.

Rätt stöd i rätt tid

Precis som personer utan funktionsnedsättningar längtar många med kognitiva svårigheter efter att bli förälder och bilda en egen familj. Trots en delvis förändrad syn i samhället finns det fortfarande många föreställningar kring kognitiva svårigheter och föräldraskap. Rapporter från Myndigheten för delaktighet och Diskrimineringsombudsmannen visar att föräldrar med kognitiva svårigheter ofta upplever att omgivningen ifrågasätter dem.

Socionomen och forskaren Ulrika Hallberg beskriver hur personer med kognitiva svårigheter kan ha svårt att på egen hand svara upp mot de krav som ställs på ett föräldraskap. Samtidigt, skriver Hallberg, kan många klara av att ge sina barn det de behöver, på en acceptabel nivå, om de får rätt sorts stöd under tillräckligt lång tid. Forskning visar att inte alla föräldrar får det stöd och den hjälp som de har rätt till. De får inte heller alltid ett empatiskt och respektfullt bemötande. Det kan bero på bristande kunskap hos professionella om de kognitiva svårigheterna i sig, men även på bristande kunskap om familjerna, deras situation och deras behov. Samtidigt är det komplext. Föräldrarnas önskan att klara sig själv, ibland med stödinsatser, får inte gå ut över barnets välmående och utveckling.

SVÅRIGHETER I VARDAGEN

Det här är exempel på svårigheter som föräldrar kan kämpa med i vardagen och som kan påverka barnen och hela familjen. En förälder kan ha en eller flera svårigheter och i olika grad.

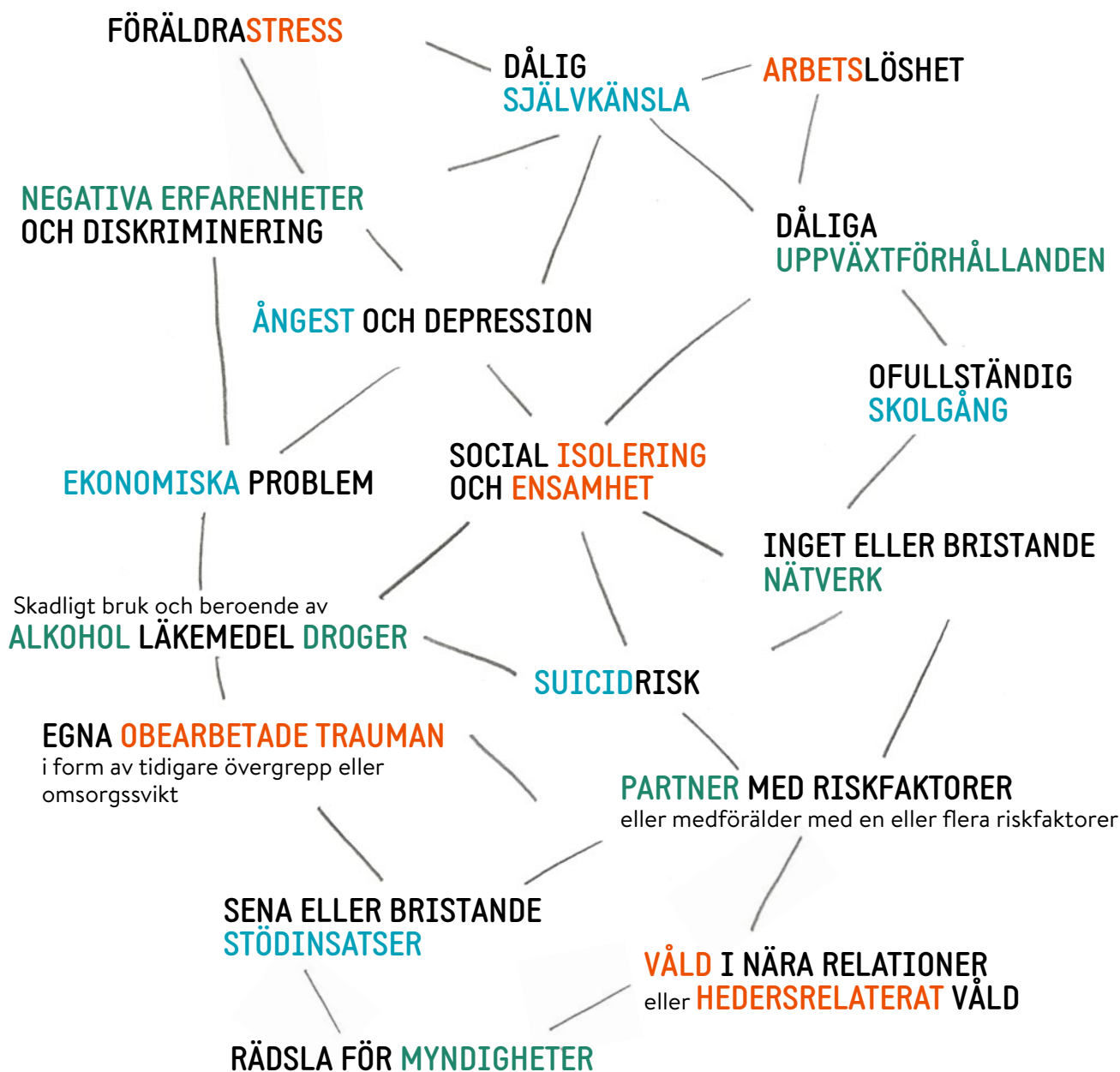
- **Tidsuppfattning och att passa tider.** Svårt att bedöma hur lång tid olika moment tar. Kommer sent eller alldeles för tidigt.
- **Hålla rutiner.** Svårt att komma igång och avsluta. Svårt att betala räkningar i tid, äta regelbundet och lägga barnen ungefär samma tid varje kväll.
- **Sömn.** Både egen sömn och barnets sömn. Svårt att få barnet att sova tillräckligt mycket och att få barnet att somna om när det vaknar. Föräldern kan ha extra behov av vila och återhämtning.
- **Kontrollbehov.** Behöver lägga mycket energi på att kontrollera att det blir rätt.
- **Sinnesintryck.** Svårt att vara fysiskt nära, ha ögonkontakt eller läsa av och besvara barnets signaler.
- **Lyhört och följsamt föräldraskap.** Svårt att läsa av och följa med i utvecklingen av barnets behov. Svårt att ge tillräckligt så att barnet utvecklas språkligt, känslomässigt och fysiskt. Svårt att skilja på egna känslor och barnets.

Olika faktorer samverkar

En viss diagnos säger inte så mycket om en enskild förälders förmågor och förutsättningar. Som professionell behöver du ta reda på hur den specifika föräldern, barnet och familjen har det. Vilka styrkor och skyddsfaktorer finns? Vilka svårigheter och riskfaktorer? Det är viktigt att tänka på att många olika faktorer samverkar. Hur mår föräldern? Påverkas barnen? Får barnen det de behöver? Riskerar barn att fara illa?

Nätet här under visar exempel på riskfaktorer som kan påverka måendet och föräldraförmågan hos föräldrar. På gruppnivå har föräldrar med kognitiva svårigheter ökad risk för flera av faktorerna i nätet.

Föräldrar med kognitiva svårigheter är en väldigt blandad grupp med olika utmaningar och resurser i vardagslivet. Det gäller också deras barn. Därför ser livssituationen olika ut i olika familjer.



Risker för barnen

Det finns inte så mycket forskning om barn som växer upp med föräldrar som har olika kognitiva svårigheter. Men det är välkänt att barns utveckling och hälsa påverkas negativt om föräldrar inte kan möta barnets behov och föräldern inte får rätt stöd som kompenserar. Har föräldern stora svårigheter, och kanske är omedveten om dem, finns en ökad risk för omsorgssvikt och försummelse. Det kan leda till olyckor i hemmet, att barnen får för lite språklig, känslomässig och fysisk stimulans, och att barnen isoleras. Det kan också leda till att de inte får det de behöver när det gäller mat, hygien, kläder och mediciner. Dessutom finns ökad risk för barnfattigdom, försämrad skolgång och mobbing. Barnen kan också ha egna funktionsnedsättningar. Allt detta behöver du som professionell vara uppmärksam på.

Barn till föräldrar med IF är särskilt sårbara och har en ökad risk för att utsättas för försummelse eller våld från någon i omgivningen. Därför behöver familjerna upptäckas tidigt och få långvariga insatser från samhället. Ibland kan barnen behöva placeras i familjehem. Även när barn är omhändertagna behöver föräldern stöd i sitt föräldraskap.

Stöd till föräldrar kan skydda barnen

Den viktigaste skyddsfaktorn för barn är att föräldrar med svårigheter tar emot hjälp – att föräldern kan och vågar berätta hur det är hemma, erbjuds rätt insatser och ”tackar ja”. För att lyckas med detta krävs förståelse och ett respektfull bemötande från professionella och tillräckliga resurser i verksamheterna.

En rapport från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd visar att många föräldrar önskar sig mer praktiskt och avlastande stöd för att få familjelivet att gå ihop. Med rätt stöd kan föräldern få möjlighet till mer ork i vardagen, lära sig olika färdigheter och öka tilltron till den egna föräldraförmågan.

Forskningen betonar hur viktigt det är med nätverk och sociala relationer runt familjen. Därför är det viktigt att barnen kan ha trygga relationer till flera vuxna, som exempelvis en engagerad farfar eller en pedagog på förskolan. Trygg boendemiljö och fritidsaktiviteter är också betydelsefullt.

PAPPOR MED IF

Det finns inte så mycket forskning om pappor med intellektuella funktionsnedsättningar. De få internationella studier som finns visar att:

- Pappor gärna vill engagera sig i föräldraskapet men upplever ofta stor föräldrastress. Det kan vara stress kring uppfostran eller samarbetsproblem med partnern. Många upplever avbrott i relationen med barnet på grund av egen psykisk ohälsa eller separation.
- Många upplever att de inte får tillräckligt stöd och att stödet enbart riktas till mammor och barn.
- Papporna kan ha en annan syn på föräldraskapet än vad mammorna har. För många pappor är det viktigt att förvärvsarbeta och få det att fungera. De ser inte arbetet i hemmet som lika viktigt som mammorna gör.
- Många bär med sig negativa erfarenheter från sin egen uppväxt, särskilt från sina egna pappor. Det kan handla om fysisk och emotionell frånvaro eller sårande bemötande.

MEN...

Föräldrarna får väl lära sig att komma i tid och följa instruktioner!



Ibland finns en missuppfattning att det handlar om ovilja, lathet eller ”dålig karaktär” när det egentligen handlar om en oförmåga. Många med kognitiva svårigheter har olika utmaningar i vardagen som också kan visa sig i kontakten med er verksamhet. Hur kan ni jobba för att underlätta?



ORD & BEGREPP

Kognitiva svårigheter

Kognitiva svårigheter är ett samlingsbegrepp för olika svårigheter som uppstår på grund av funktionsnedsättningar, sjukdomar, skador eller tillstånd. De kan vara varaktiga eller tillfälliga, ibland varierar de över tid. Svårigheterna kan också variera mellan olika personer. Det är stor skillnad på hur mycket stöd och hjälp som behövs i vardagen.

Funktionsnedsättning

En funktionsnedsättning är en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan vara medfödd eller uppstå till följd av sjukdom eller olycka. Nedsättningen kan vara bestående och varaktig, eller tillfällig och övergående. En person kan ha en eller flera funktionsnedsättningar.

Funktionshinder

Ett funktionshinder uppstår i omgivningen och skapar en begränsning för en person med funktionsnedsättning. För den som använder rullstol kan en trappa vara ett funktionshinder. För den som inte kan koncentrera sig eller har svårt att läsa kan en lång och svårifylld hälsodeklaration vara ett funktionshinder.

Funktionsvariation

Begreppet funktionsvariation beskriver att alla i befolkningen har olika egenskaper, förmågor och nedsättningar. Begreppet har kommit till för att synliggöra att det inte handlar om att fungera sämre eller bättre utan att funktion varierar mellan människor och över tid.

Autism

Autism är ett samlingsbegrepp för en grupp neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) som påverkar en persons sätt att tänka och uppfatta världen. Autism påverkar hur personen kommunicerar och samspelar med andra människor. Autismspektrumtillstånd (AST) är ett annat samlingsbegrepp för diagnoserna: autism, autismliknande tillstånd och Aspergers syndrom.

ADHD

Adhd är en NPF som påverkar förmågan att koncentrera sig samt styra och kontrollera det egna beteendet. Svårigheter uppstår eller förstärks ofta i vissa situationer eller miljöer. Adhd kan också påverka hur aktiv eller intensiv en person är. Adhd med i huvudsak uppmärksamhetssvårigheter, det som också kallas add, gör att personen lätt blir distraherad och tappar uppmärksamheten, men hen är inte överaktiv. Istället kan det vara svårt att komma igång med aktiviteter.

Språkstörning

Språkstörning är en NPF som påverkar förmågan att uttrycka sig och få fram det man vill säga. Den påverkar även förmågan att förstå instruktioner och använda språket i olika sociala situationer.

Intellektuell funktionsnedsättning

En intellektuell funktionsnedsättning (IF) påverkar förmågan att föreställa sig saker, att läsa, skriva, räkna och lära av tidigare erfarenheter. Personer med IF har svårt med praktiska vardagliga aktiviteter. Det kan även vara svårt med sociala kontakter och att läsa av situationer och andras avsikter. IF brukar delas in i fyra nivåer: lindrig, medelsvår, svår och mycket svår. Intellektuell funktionsnedsättning kallas också för utvecklingsstörning.

Svag teoretisk begåvning

Svag teoretisk begåvning är ingen diagnos men ger svårigheter med exempelvis inlärnin och problemlösning.

Förvärvad hjärnskada

En förvärvad hjärnskada är en skada som uppstår i samband med en olycka eller sjukdom. Exempelvis är hjärntrötthet en vanlig konsekvens av flera neurologiska diagnoser som multipel skleros (MS), traumatiska skallskador och stroke. Hjärntrötthet påverkar hur mycket en person orkar med och förmågan att koncentrera sig, tänka klart och uttrycka sig.

Att möta föräldrar

Många professionella beskriver möten med blivande eller nyblivna föräldrar där de känner att de inte når fram, eller att det är något som "skaver". Är det för att någon bryter mot en norm eller oro utifrån erfarenhet? Ibland kan det vara både och.

Att föräldrar inte berättar om sina kognitiva svårigheter kan göra det svårt att anpassa kommunikation och information. Det kan också vara svårt att hinna stanna upp och ta reda på mer när tidsschemat är tajt och nästa familj väntar. Ibland har föräldern och den professionella olika syn på vad familjen behöver. Föräldern kanske inte själv upplever behov av stöd för att klara sitt föräldraskap, vilket kan krocka med barnets behov. Andra gånger ber föräldern om hjälp men får inte rätt stöd. Föräldrar kan också vara misstänksamma mot myndigheter och särskilt oroliga för socialtjänsten efter tidigare kontakter, ibland från när de själva var barn.

Tänk på att familjer som har behov av stöd behöver uppmärksammas i högre grad. Prova olika sätt att nå fram till föräldern. Utforska nyfiken hur familjen har det och guida sedan till rätt stöd i föräldraskapet. Hjälp föräldern att se barnets behov. Försök enas runt barnets bästa. Läs mer hur andra har gjort under *Inspiration* och få konkreta tips under *Inventering*.

”Många av de familjer jag möter har med sig en rad misslyckanden och en känsla av att inte bli förstådda. Då är det extra viktigt att jag kan vara trygg och inge förtroende.”

Hälsopromotör på Folk tandvården.

”Ge inte upp! Många föräldrar svarar nej först, men jag hade behövt någon som återkom med frågan och som förmedlar en känsla av att 'jag ser dig och bryr mig om dig' – då hade jag haft lättare att ta emot hjälp.”

Förälder i rapporten *Föräldrars röster*, projektet TrUST – ny i Sverige, Bräcke Diakoni.



Det är viktigt att du som möter barn och föräldrar får ökad kunskap, fler verktyg, tid till reflektion och möjlighet att bygga upp fungerande samarbeten med kollegor och andra verksamheter.



Här har chef och ledning en viktig roll.

Fundera och resonera

- Vad händer med dig när du möter föräldrar som fungerar och tänker annorlunda än du själv? Hur gör du då?
- Finns det kognitiva svårigheter som är lättare att prata om? Vilka är svårare?
- Har du varit med om att förälderns förmågor och önskemål har krockat med barnets behov? Hur gjorde du då? Hur blev det?
- Titta på bilderna på sidorna 128 och 141. Vad ser och tänker ni?



NORMER

Normer är en form av oskrivna regler som bygger på förväntningar och föreställningar om hur människor ska vara och bete sig i olika sammanhang.

Normer kan underlätta samspelet mellan människor. De kan även uttrycka makt och vara begränsande. Föräldrar med kognitiva svårigheter kan bryta mot en eller flera olika normer. Det kan leda till diskriminering. Det kan också synliggöra behov av stöd.

Normer förändras över tid och kan skilja sig mellan generationer och olika grupper. Det kan påverka hur svårigheter benämns, förklaras och vad som är stigmatiserande.

Normer om funktion. Normen om full funktion innebär att människor förväntas kunna röra sig, se, höra och fungera mentalt och socialt på ett visst sätt. Samhället är utformat efter tydliga funktionalitetsnormer. Det finns också en föreställning om att alla funktionsnedsättningar syns eller hörs. Men många kognitiva svårigheter märks inte utanpå.

Normer om det självständiga föräldraskapet. Det finns en norm om att föräldern har huvudansvaret och ska klara sig själv. Behöver hen stöd från exempelvis anhöriga, vården eller socialtjänsten så ska det vara tillfälligt. En del föräldrar med kognitiva svårigheter bryter mot den här normen genom att de behöver långsiktigt stöd som kompensation för funktionsnedsättningen och för att orka.

Normer om kön och genus kan påverka synen på hur en mamma eller pappa ska vara. Moderskapsnormen bygger på ett ideal om den goda modern som alltid är kärleksfull, omhändertagande och sätter andras behov före sina egna. Faderskapsnormen bygger på idén att en ansvarsfull far försörjer sin familj. De här normerna tenderar att förstärkas i en del familjer där en eller två föräldrar har kognitiva svårigheter. Det kan visa sig både i föräldrarnas krav på sig själva och i omgivningens förväntningar.

MEN...

Ibland vet jag inte ens varför jag inte når fram. Är det språket, bristande tillit, kultur, kognitiva svårigheter? Eller är det alltihop?



Att konstatera att du faktiskt inte vet vad det rör sig om eller hur du ska nå fram är ett första steg i rätt riktning. Det gör dig öppen för att nyfiket utforska vad det egentligen handlar om. Fråga föräldrarna! Testa olika sätt att nå fram. Och ta hjälp av andra för att förstå så att ni kan hjälpa och stödja föräldrarna på bästa sätt.





Inspiration

VI BYGGER FÖRTROENDE

Blir ni inspirerade av hur andra har gjort? Skriv in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 155.

Till Spädbarnsverksamheten i Borås kommer mammor som har extra risk för svårigheter i föräldraskapet. Där jobbar en socionom, en barnmorska och en BHV-sjuksköterska. Så här berättar de om hur de arbetar:

Mammorna kommer till oss i slutet av graviditeten och med sina bebisar under barnets hela första år. De kommer via sin barnmorska eller från BVC. Vi träffas en gång i veckan och då äter vi ihop – frukost när de kommer och lunch innan de går. Vi har fokus på anknytning och samspel mellan mor och barn. Vi guidar i allt som rör föräldraskapet och övar på det som behövs – hur få ett barn att somna och hur trösta en bebis, vilka kläder passar för årstiden. Ofta har mammorna mycket oro och funderingar kring hur allt ska bli.

Vi möter både föräldrar som har en diagnos, som vet om att de har exempelvis adhd, och föräldrar som inte har någon diagnos. De har aldrig fått någon, så de vet inte. Vi kan ofta ana att det är något ganska fort när de kommer till oss men många av de här mammorna har inte ord för sina svårigheter. Genom hela livet har de känt ett utanförskap men de har inte själva förstått varför. Så vi börjar med att bygga förtroende. Det tar tid för mammorna att våga visa oss sina svårigheter. Men vi skrapar på ytan först – vad ställer till det i föräldraskapet och i parrelationen? Vi upplever att mammorna är väldigt tacksamma över att få prata om det som är svårt.

Framför allt jobbar vi med att lyfta skammen från föräldrarna. Många har egna minnen från när de var små, från skolan och från socialtjänsten. De känner sån skam: ”Nu är det jag som är mamma och inte får ihop det.” Vi säger: ”Ta hjälp för barnets skull. Det är det som är att ta ansvar. Du är en bra mamma som inser vad som är svårt för dig.”

” Det finns en rädsla för att ta hjälp tror jag ... man kanske har negativa erfarenheter eller fel syn på soc eller öppna förskolan. Men jag tycker att fler ska våga ta hjälp!”

Tvåbarnspappa med IF.

TIPS!

Fokusera på: Vilket stöd behöver just den här föräldern just nu för att kunna vara en tillräckligt bra förälder för sitt barn?

TYDLIGHET OCH ÖPPENHET

På Habilitering Vuxen i Västra Götalandsregionen arbetar logoped, kurator, arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, psykolog, sjuksköterska och läkare. De möter många föräldrar med autism och IF. Personalen märker att föräldrarna ofta skäms för att de inte förstår vissa saker och försöker dölja det.

Det gäller att ha "fingertoppskänsla" och se var och ens behov. Personalen arbetar med tydlig kommunikation som ett verktyg. De anpassar språket, använder enkla ord och så få ord som möjligt. De går "rakt på sak" och tar ett budskap i taget. Personalen har också märkt att det underlättar när de ritpratar. Det vill säga förtydligar det de säger med enkla teckningar. Ibland använder de bildstöd. På bordet ställer de en stor klocka som visar hur lång tid som är kvar av mötet. Då och då stämmer personalen av tiden med föräldern. Tillsammans med föräldern sammanfattar personalen i en enkel anteckning vad de pratat om och när de ska ses igen. Och om det ska hända något däremellan. Anteckningen får föräldern ta med sig hem.

I början finns ofta en misstänksamhet och oro i mötet. Personalen har lärt sig att det är viktigt att inte värdera föräldrarnas svar, utan lyssna och hjälpa till med öppna frågor kring livet med barn. När föräldern förstår och känner sig förstådd skapas också tillit.

ATT SE UNDER YTAN

Stödteamet på förskoleförvaltningen i Göteborgs Stad arbetar med att stärka pedagoger i deras relation till vårdnadshavare och barn. Teamets specialpedagoger och psykolog beskriver hur viktigt det är att arbeta med sig själv och med kulturen på arbetsplatsen. Förhållningssättet till föräldrarna är avgörande. Så här berättar de om sitt arbete:

Vi arbetar med att skapa ett tryggt klimat på förskolan. Först då kan vi få tillgång till föräldrarnas berättelser och få syn på deras svårigheter och behov. Som professionell är det viktigt att vara öppen och utgå ifrån att man inte vet hur familjen har det. Man tänker så lätt att det är den med kognitiva svårigheter som har svårt att förstå eller uttrycka känslor. Lika mycket handlar det om att jag som professionell måste kunna sätta mig in i hur den jag möter känner och har det, att se det från hens perspektiv. En förälder som trillar in för sent på förskolan eller BVC kan provocera. Då gäller det att stanna upp och tänka: Vad ligger bakom det här beteendet? Om du stannar upp där och då kan du koppla på nyfikenheten som får dig att ställa frågor.

Det är också viktigt att prata ihop sig på arbetsplatsen så att alla har samma förhållningssätt. Som hjälp använder vi "isbergsmetaforen" för att förstå bättre och känna empati: "Det jag ser är den här förälderns beteende. Det är toppen av isberget. Där under vattenytan gömmer sig erfarenheter och svårigheter. Vad finns under vattenytan?"

” Jag säger att jag vet att de vill sina barns bästa. Jag brukar fråga: Hur ska vi göra för att det ska bli så bra som möjligt för dig och dina barn? Då kan vi börja prata om deras situation och vilket stöd de behöver från oss. Vi möts kring att vara den bästa föräldern man kan vara.”

Kurator, Habilitering Vuxen.

” Föräldrar med kognitiva svårigheter finns där hela tiden men det är inte alltid vi vet. Man måste vara väldigt öppen och nyfiken och man behöver förstå att det är väldigt olika för olika föräldrar. Och det är viktigt att bygga på det som fungerar.”

Specialpedagog och psykolog på stödteamet, förskoleförvaltningen, Göteborgs Stad.

NÄTVERKSKARTOR VISAR RELATIONER

” Jag klarar inte av saker som andra föräldrar klarar av. Man får kämpa väldigt, väldigt mycket.”

Trebarnsmamma med hjärnskada och synnedsättning.

Familjecentralen Fyren i Ytterby använder nätverkskartor som ett stöd i samtalet för att på ett konkret sätt få mer kunskap om familjen och familjens behov. Föräldrarna kan få syn på viktiga personer för familjen och personalen kan upptäcka ”luckor”. Ibland behöver personalen förklara hur vårdcentralen eller förskolan fungerar eller uppmuntra till stödsatser som socialtjänst, kurator eller riktade föräldragrupper. De kan också tipsa om föreningar och organisationer. Om familjen flyttat till Sverige kan det vara bra att få en bild av livet innan flytten. Vilka släktingar finns i hemlandet och finns det något nätverk i familjens närhet nu? När barnen pratar själva, från ungefär fyra års ålder, kan personalen använda kartan med dem också. Ofta blir det fina samtal med både vuxna och barn.

STÖDGRUPPER FÖR BARN

” Föräldrarna säger ’tänk om det här hade funnits när jag var barn’. Ofta har de själva haft en jobbig uppväxt och kan se att stödgrupperna kan hjälpa deras barn. De vill ge barnen möjlighet till en bättre framtid.”

Gruppledare på Gyllingen.

Verksamheten Gyllingen i Göteborg möter familjer där föräldrarna har psykisk ohälsa och sjukdom. Föräldrar har ofta även kognitiva svårigheter. De yngre barnen kommer med sina föräldrar i familjesamtal. Eller så kommer föräldrarna själva och får hjälp med hur de kan prata med barnen om sitt mående och hur de kan se till att barnen får det de behöver. Barn och unga över sju år träffas i egna grupper och pratar utifrån fasta teman som känslor och försvar, psykisk sjukdom och ”det här är jag och familjen”.

Barnen känner sig ofta ensamma om sin situation. Känslor av oro, stress, skuld och skam är vanliga. I grupperna får barnen höra andra sätta ord på det de själva känner, utan att alltid behöva säga det själv. Barnen beskriver att de tar mycket ansvar och att de ofta blir besvikna. Att mamman eller pappan inte kommer på skolavslutningen eller fotbollsmatchen. Många känner igen sig i att föräldrarna är trötta och sover mycket.

Gyllingen använder sig av frågekort där barnen får välja vilka kort de vill prata om. Då väljer de ofta varför mamma eller pappa är arga eller varför saker inte blir av. Det blir lättare att leva med det som är jobbigt när de har delat med andra, det blir lite lättare att bära. Personalen ser hur barnen blir bättre på att sätta gränser. De vågar säga: Nej! Här är jag.

CAFÉGRUPP FÖR FÖRÄLDRA OCH BARN

TIPS!

Vill ni starta en cafégrupp? Läs mer om hur träffarna fungerar och vad som krävs på SUF-Kunskapscentrums webbplats. Där kan ni också kika efter digital utbildning.

Tierps kommun har haft cafégrupper sedan 2005. Cafégrupp är en öppen verksamhet för familjer där föräldrar har kognitiva svårigheter eller psykisk ohälsa, eller båda. Modellen är framtagen av SUF-Kunskapscentrum som ett sätt att stötta familjer som annars kan vara svåra att nå. Barn och vuxna träffar andra, har roligt tillsammans och får stöd i vardagen. Träffarna är anpassade efter familjernas behov. Det gör att fler föräldrar känner sig trygga att komma. Gruppledarna lär känna familjerna och bygger förtroende. Det blir lättare att nå ut med kunskap, uppmärksamma behov av stöd och hjälp vidare.

ÖPPEN FÖRSKOLA MED EXTRA STÖD

Öppna förskolan Centrum i Uddevalla fick via socialtjänsten veta att det fanns ett flertal föräldrar med kognitiva svårigheter i kommunen som behövde extra stöd och hjälp. Personalen bestämde sig för att starta en särskild grupp, Lilla öppna förskolan. Men vad kunde de säga och vilka ord skulle de använda? Personalen sökte kunskap och fick så småningom handledning av SUF-Kunskapscentrum. (Läs mer om SUF-Kunskapscentrum på sidan 159.)

Efterhand upptäckte personalen att de måste våga vara mer rakt på sak med föräldrarna. Det visade sig att en öppen och tydlig kommunikation skapade trygghet. Det gick bra att prata om svåra saker, så länge frågorna ställdes med omsorg. Personalen bestämde sig också för att alltid vara ärliga. De gör exempelvis aldrig en orosanmälan utan att först tala med föräldern.

En stor vinst i arbetet är den nära samverkan med barnmorskorna som tidigt kan guida blivande föräldrar till Lilla öppna förskola. Det kan vara svårt att förklara med ord vad ett föräldraskap innebär. Personalen använder de två babysimulatorerna Åke och Svea. Simulatorerna kan på ett konkret sätt visa vad det innebär att vara förälder. Att få öva sig på en babysimulator kan förbereda och stärka en blivande förälder.

På Lilla öppna förskolan får föräldrarna träffa andra i samma situation, de får extra tid och stöttning under aktiviteterna. Utöver vanliga träffar finns babymassage och gruppen ”Förälder trots allt ” som riktar sig till föräldrar med familjehemsplacerade barn.

Lilla öppna förskolan har stöttat många mammor och pappor. Föräldrarna har ofta inga närstående att fråga om råd eller be om hjälp, och de har lågt förtroende för myndigheter. Personalen pratar mycket om att ta emot stöd och hjälp för att klara föräldraskapet. Det är inte något skamfyllt. Säger föräldrarna nej till stöd ökar sannolikheten att barnet blir familjehemsplacerat. Det gäller att sätta ord på det också. Då behövs tryggheten.

” *Det är väldigt bra att få träffa andra föräldrar – vi har något gemensamt! Det är viktigt att få höra och se hur andra gör, typ ’vi kanske ska göra så där istället’. Och att få dela med sig av egna tips: ’Så här har vi gjort.’* ”

Mamma med IF på
Lilla Öppna förskolan.

” *Tidigare kände jag mycket stress och jag blev lätt överväldigad och det gick ut över barnen. Nu är jag mer direkt i hur jag kommunicerar. Försöker förklara vad som händer med mig nu när jag har en förklaring till varför jag agerar som jag gör. Vad som stressar mig, när jag blir så där överväldigad.* ”

Ser också att det är troligt att mitt barn har NPF och försöker förhålla mig till det och visa: När det blir för mycket kan du komma till mig för jag förstår och kan ge råd. Jag känner samhörighet, särskilt med yngsta son med språkstörning. Vi ’connectar’ på ett helt eget sätt.”

Förälder i rapporten *Föräldrars röster*, projektet TrUSt – ny i Sverige, Bräcke Diakoni.



FÖRÄLDRAR BERÄTTAR

Föräldrar som lever med kognitiva svårigheter berättar här om sina upplevelser av att träffa barnmorskan, föda barn, gå till BVC och öppna förskolan. Föräldrarna har olika erfarenheter och upplevelser, men också mycket gemensamt.

Anna: Jag hade tur och fick det stöd jag behövde

Jag fick gott om tid hos min barnmorska och kände att jag inte blev dömd som en dålig förälder på grund av min diagnos. Jag kände mig sedd och lyssnad på som person och inte bara en i mängden. Vi hade täta besök och jag kunde ringa extra vid behov. Jag fick göra studiebesök på BVC innan förlossningen och på sjukhuset fungerade det bra. BVC vet att jag behöver extra information. Jag behöver inte skämmas för att fråga igen om jag inte uppfattat allt direkt.

Maya: Jag blev inte tagen på allvar

Jag hade mycket oro, ångest och katastroftankar under graviditeten och inför förlossningen, men jag kände mig ofta dumförklarad. Det var stressiga besök på MVC där barnmorskan betade av sin agenda istället för att fråga hur jag mådde och vad jag hade för frågor. Det togs ingen hänsyn till mina speciella förutsättningar. Jag kände ofta skam för mina känslor. Jag hade behövt mer tid på besöken och att personalen pratade med mig om mina frågor istället för att ge "autosvar".

Cornelia: Jag hade behövt ha med mig någon

Jag upplevde att vårdmötena innan förlossningen var jobbiga. Jag har svårt att ta in information och hade behövt ha med mig någon på besöken. Men det gick inte på grund av coronarestriktioner. Jag önskar att jag kunde ha fått dispens. Den extra planering jag fick på grund av min förlossningsrädsla var jättebra. Förlossningen och BB-tiden gick bra tack vare att min partner fick vara med då och stöttade. Det gjorde att jag förstod händelseförloppet. Jag märkte att personalen hade läst journalen och anpassade vården efter mina behov.

TIPS!

Hör fler föräldrar berätta om hur det är att vara förälder med kognitiva svårigheter i *Föräldranätverkets film*. Finns på regionuppsala.se/suf-kunskapscentrum.

”Störande ljud eller allmänt småprat kan göra att det är svårt att fokusera på det viktiga i mötet. Energin tar slut fort och då går det inte att ta in mer information.”

Mamma med adhd.

”Jag har svårt att prioritera vad som är viktigast först. Man får höra hela tiden: 'Du måste prioritera!' Hur gör jag? Hur pusslar man ihop livet för sig själv och sina barn?”

Mamma med IF.

”Jag har svårt att hålla rutiner och svårt att komma igång med saker. Det kan vara att få till morgnarna hemma. Att komma iväg i tid med barnen. Jag vet att det finns massa knep, som att ta fram kläder på kvällen. Men vi blir väldigt stressade på morgonen. Jag har hela tiden tänkt att jag är lat. Att jag inte kan liksom. Men diagnosen har hjälpt mig att förstå att det är något annat.”

Tvåbarnspappa med add i podden *Fatta familjen* från UR.

” Jag älskar barnen så oändligt men kan ändå lätt irritera mig på dem. Särskilt om de hela tiden ändrar sig. När de var små hade jag svårt att släppa taget och gå vidare i en lek. Jag ville bli klar med det vi höll på med. Jag försökte förklara: Nu gjorde vi det här. Vi kan inte börja med något annat nu. Då blev det konflikter, mest med min yngsta son. Efteråt ångrade jag mig och kände mig dålig.”

Pappa med autism i handboken *Föräldrar med autism*.

Mario: Jag har fått mycket stöd

Jag går på öppna förskolan varje måndag och har gjort det sedan vår dotter föddes. Vi har en kontakt här och har fått hjälp med praktiska saker. Jag har LSS och det är svårt med Försäkringskassan, läkartider och annat. Det har vi jobbat mycket med tillsammans med personalen på öppna förskolan. När jag skulle vara föräldraledig själv fick jag mycket stöd av familjebehandlarna. Dom kom hem till oss extra mycket för jag tänkte ”hur ska det gå att vara själv?” Men det har gått bra.

Laura: Känner mig otillräcklig

Jag har en MS-diagnos som ger hjärntrötthet. Jag har inte besvärats särskilt mycket av min hjärntrötthet under graviditeten – på MVC eller på BVC. Men nu är den tydligare i min vardag. Mitt barn är snart sex år och sedan han var ungefär tre år har jag haft problem med att få vardagspusslet att gå ihop. Tror det beror på hjärntröttheten i kombination med alla krav som ställs på en som mamma. Det gör att jag inte känner mig tillräcklig. Jag får ångest och ibland undrar jag om det ens var ett bra beslut att skaffa barn. Men det handlar nog mest om alla andras föreställningar och uttalanden om hur man ska vara som förälder – inte på grund av att jag själv egentligen tvivlar på min roll som mamma.

TIPS FRÅN MAMMOR MED ADD, ADHD OCH AUTISM

Utgå inte alltid från att föräldraskapet är fantastiskt. Våga vända på det. Våga fråga om det som är jobbigt och svårt. Många behöver hjälp att be om hjälp. Uppmuntra det. Fråga:

- Vad är din utmaning?
- Vad är det du jobbar med i ditt föräldraskap?
- Finns det någon du kan prata med? Har du personer som du kan be om hjälp? Vilka då?
- Vad kan jag stötta dig med? Kan vi ta in fler som också kan hjälpa till?

Ge exempel på vilka det kan vara och vad de kan göra. Var så konkret som möjligt. Det är också skönt att få höra att föräldraskapet är svårt – att många kämpar. Och att det är något väldigt fint. Det kan vara både och.

GÖR SÅ HÄR!

Föräldrars råd till vårdpersonal

- Ge gott om tid i en lugn miljö
- Var lugn, snäll, intresserad och respektfull
- Skapa en bra och trygg relation tidigt
- Ge enkel, kort och tydlig information
- Var medveten om att koncentration kan vara svårt

” Att vara en kvinna med autism och ligga skyhögt kognitivt inom vissa områden men typ inte klara av att småprata, det är väldigt svårt för omgivningen att förstå. Jag fattade heller aldrig varför jag fick amma i de gröna sofforna på öppna förskolan men inte i de röda. Sånt behöver personalen vara tydliga med. Allt diffust behöver specificeras och gärna visualiseras utan att peka ut någon.”

Mamma med autism och särbegåvning.

” Jag möter många föräldrar som berättar att professionella antingen pratar över huvudet på dem eller pratar bebisspråk. De säger: Jag vill bli behandlad som en vuxen! Med lagom anpassningar för att förstå.”

Forskare vid Stockholms universitet.

Spana in dig själv

nästa gång du möter någon som du uppfattar som annorlunda. Fundera över vad du reagerar på, vad du tänker och hur du agerar.

Hur uppriktig är du?

Det är inte alltid så lätt att få syn på sig själv och sitt eget agerande. Ibland anpassar vi svaren på svåra frågor för att framstå i bättre dager, både inför oss själva och andra.



Inventering

Anteckna det ni kommer fram till under arbetet med inventeringen. För in konkreta förslag i handlingsplanen. Läs mer på sidan 155.

Hur väl förberedd är du och din verksamhet på att möta föräldrar med kognitiva svårigheter och att stötta dem i föräldraskapet? Vad fungerar bra i er verksamhet och vad kan bli bättre? Här får ni konkreta förslag och tips.

Inventeringen innehåller:

Nå fram till varandra – handlar om konkreta sätt att kommunicera och anpassa efter föräldrarnas behov.

Förstå och bli förstådd – handlar om att förstå familjerna och deras behov, att synliggöra och bekräfta både styrkor och svårigheter. Och att bygga tillit.

Guida i föräldraskapet – handlar om att guida föräldrar med kognitiva svårigheter i olika delar av föräldraskapet.

Samarbeta och hjälp vidare – handlar om att samverka med andra, hjälpa föräldrar vidare och hur ni gör om ni är oroliga för ett barn.

Börja med att granska verksamheten

Alla föräldrar har rätt till stöd i föräldraskapet. För att kunna ge det på ett bra sätt behöver ni börja med att ta reda på hur det ser ut hos er.

- Vilka föräldrar kommer till besök och deltar i olika aktiviteter?
- Varför deltar en del föräldrar med kognitiva svårigheter inte i aktiviteter eller uteblir från bokade besök? Påverkar tidigare erfarenheter?
- Finns det hinder i er verksamhet? Kan det vara något särskilt som föräldrarna behöver? Vet ni inte – fråga föräldrarna!

Fundera över svaren och vad ni kan göra.

GÖR SÅ HÄR!

Ord och bild

Se er runt i era lokaler. Hur ser det ut i lokalerna där ni tar emot barn och föräldrar? Vad signalerar böcker, tidningar, affischer och broschyrer? Vilka familjer syns?

Se över ert informationsmaterial. Vem känner igen sig? Vem kan förstå? Se till att det finns tydliga material, gärna med bilder och enkel text.

Finns det böcker som barnen kan känna igen sig i? Fråga en bibliotekarie om tips.

NÅ FRAM TILL VARANDRA

Många föräldrar upplever situationen under möten som stressig och har svårt att ta till sig information. Ibland är kommunikationen ett hinder. För att nå fram till varandra kan du behöva anpassa dina samtal och möten. Testa olika sätt!

GÖR SÅ HÄR!

Möten och samtal med alla föräldrar

- Förklara verksamhetens uppdrag när du möter en ny förälder. Berätta vad ni kommer göra och vad föräldern kan få hjälp med. Upprepa gärna den här informationen då och då!
- Använd ett enkelt och vardagligt språk. Ställ konkreta frågor. Undvik påståenden. Fråga en sak i taget.
- Mot slutet av samtalet – be föräldern sammanfatta vad ni pratat om och kanske kommit överens om.

Några behöver mer

Du kan behöva anpassa möten. Det här kan du göra för att underlätta:

- Avsätt längre tid för möten och samtal. Ibland behöver du kanske boka ett extra möte. Ibland behöver du ha flera kortare möten.
- Pratkartor och andra bildstöd kan öka förståelsen och hjälpa föräldern att uttrycka sig.
- Be föräldern då och då att återberätta det ni pratat om. Märker du att det är svårt för föräldern så hjälp till.
- Uppmuntra föräldern att ta med en närstående som stöd.
- Är det något som står i vägen för att nå fram? Är det stress för ekonomin, parrelationen eller något annat? Guida till rätt stöd.

Arbeta med tolk

Tänk på att tolken är där lika mycket för att du ska förstå familjen som att familjen ska förstå dig. Prata i korta meningar med lite information i taget. När föräldern har IF är det långsammare tempot bara en fördel. Boka tolken lite innan besöket för att hinna förbereda tolken. Betona vikten av att tolken inte gör egna tillägg utan översätter precis det personen säger även om det upplevs som tunt eller osammanhängande.

Det kan uppstå missförstånd eftersom alla ord inte finns på alla språk. Det gäller inte minst ord för olika neuropsykiatriska diagnoser och psykiska sjukdomar och tillstånd. Till exempel riskerar ordet ångest att översättas till galen på arabiska. Fundera över vilka ord och begrepp som kan vara särskilt svåra och hitta alternativa beskrivningar. Diskutera gärna begreppen med de tolkar ni använder. Samla ord och begrepp i en lista och se till att den blir tillgänglig för alla. Ni kan också använda bildstöd.

TIPS!

Öva på att vara tydlig. Hur kan ni säga eller skriva i olika situationer? Skriv ner era förslag. Ta det ett varv till. Går det att bli ännu mer konkret?

Tänk också på kroppsspråk och tonläge. Öva på att betona och förstärka det viktigaste.

Fundera och resonera

- Vad händer med dig när kommunikationen inte fungerar, när ni inte når fram till varandra?
- Har du överskattat eller underskattat en förälders förmåga att förstå och använda information? Vad hände då?
- Hur gör du för att försäkra dig om att information går fram?
- Hur kan ni använda olika verktyg i kommunikationen?



GÖR SÅ HÄR!

Förklara, visa och stäm av

- Tänk på att många oftast inte visar när de inte förstår. Säg rörelse istället för fysisk aktivitet. Säg inte: "Vilket fint samspel." Säg: "Nu ville han ha kontakt och ni tittade så fint på varandra."
- Lyft fram det som är viktigast. Upprepa flera gånger. Tänk att den du träffar vill ha svar på: Varför är jag här? Vad behöver jag göra? Varför behöver jag göra det? Hur gör jag det? Hur länge?
- Gör samtalet tydligt genom att använda papper, penna och bilder. Skriv gärna ner viktiga instruktioner som föräldern kan ta med sig. Eller hjälp föräldern fota med sin mobil. Informationen kan också fungera som stöd för familj och vänner.
- Uppmuntra den du möter att ställa frågor. Säg gärna: "Många brukar ha frågor om det vi pratat om. Är det något du undrar över?"

Använd bilder som stöd

Bilder är bra för att förtydliga information och minskar risken för missförstånd. Med bilder kan du understryka viktig information i kallelser och information. Inte minst kan bilder underlätta i samtal. På bildstod.se finns bildstöd om sjukvård, lek och fritid, skola och förskola, habilitering och hjälpmedel, tandvård, hemmiljö och aktiviteter samt hygien. Stöden består av bild och enkel text på olika språk. Där går även att sätta ihop egna bildstöd efter behov. Det finns också bildstöd som skattningsskalor och pratkartor på SUF-Kunskapscentrums webbplats.

Klockor och andra smarta hjälpmedel

Det finns många olika kognitiva stöd som kan underlätta planering och kommunikation i föräldrarnas vardag. Visa och förklara för föräldrarna var de finns och hur de fungerar. En del av dem kan du också använda i samtal och under möten. Många finns att ladda ner från SUF-Kunskapscentrum.

- Checklistor som packlistor, handlingslistor eller som stöd vid möten.
- Scheman som ger en överblick över dag, vecka och månad och i vilken ordning saker ska hända eller göras.
- Tidhjälpmedel som visar hur länge en aktivitet pågår och hur mycket tid som är kvar.
- Färgmarkeringar och symboler som visar var saker finns eller ska vara.
- Appar som påminner om tider, hjälper till att hitta till platser eller saker, läser upp skriven text. Det kommer ständigt nya appar – håll utkik!

LAGEN SÄGER

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

FÖRSTÅ OCH BLI FÖRSTÅDD

För att kunna stötta på bästa sätt behöver du förstå föräldrarnas och familjens situation. Föräldern kan själv behöva hjälp med att förstå sina egna, barnets och familjens behov. Bekräfta både det som fungerar bra och det som upplevs som svårt. Det ökar möjligheten att bygga tillit.

GÖR SÅ HÄR!

Få syn på styrkor och svårigheter

- Ställ nyfiket utforskande frågor till föräldern. Fråga igen och igen.
- Identifiera skyddsfaktorer och riskfaktorer. Gå gärna tillbaka till nätet på sidan 131. Flera regioner använder metoden *BarnSäkert* för att tidigt identifiera riskfaktorer.
- Lagg märke till hur föräldern utför olika praktiska moment. Se hur samspelet med barnet fungerar i olika situationer. Ser och uppfyller föräldern barnets behov? Vad signalerar barnet? Diskutera med dina kollegor, kanske har ni uppfattat olika saker.
- På SUF-Kunskapscentrums webbplats finns en checklista för att identifiera kognitiva svårigheter hos föräldrar och blivande föräldrar.
- Fråga om våld. Kvinnor med olika funktionsnedsättningar är extra utsatta för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättningar. Rutinmässiga frågor är viktiga för att tidigt upptäcka risker. Se till att ni vet hur ni ska ta hand om svaret.

” Om vi inte kan prata med föräldrarna om problem hur ska vi då kunna berätta och visa att det finns stöd att få?”

Psykolog, SUF-Kunskapscentrum.

Bekräfta och normalisera

Många föräldrar har både dåligt självförtroende och dålig självkänsla. De kan ha blivit ifrågasatta och kritiserade tidigare i livet och som föräldrar. Många känner sig osäkra i föräldrarollen.

- Hjälp föräldern tänka positivt om sin egen förmåga. Bekräfta det du ser som föräldern gör bra.
- Uppmärksamma och bekräfta positiva förändringar, även små.
- Lika viktigt är att bekräfta och normalisera det som känns svårt. Det kan lätta föräldrarnas skam- eller skuld-känslor.
- Ibland kan du prova att avdramatisera genom att berätta om dina egna eller andras erfarenheter. Att skratta ihop åt misslyckanden och svårigheter kan också lätta föräldrarnas skamkänslor.
- Fundera över vad stress, oro och osäkerhet står för. Behöver föräldern mer stöd?

” Det handlar ofta om att hantera det komplexa. Då gäller det att vara beredd på att möta olika behov och önskemål som kan vara i konflikt med varandra. Som professionell behöver du kunna bedöma utan att döma.

Överläkare i mödrahälsovården.

Fundera och resonera

- Har du exempel på när en förälders beskrivning av sig själv, barnet eller familjen har förvånat dig? Hur gjorde du då?
- När kan det vara svårt att förstå familjens situation? Dela erfarenheter med varandra.
- Hur kan ni göra för att ta reda på föräldrarnas styrkor och svårigheter och hur de påverkar barnen?
- När går det lätt att få en förälders förtroende? När är det svårt? Vad beror det på?



TIPS!

Bräcke Diakoni har tagit fram lätta texter och korta faktafilmer om psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar på olika språk. Finns på www.brackediakoni.se/trust. Här finns även en samtalsguide som du kan använda i mötet med föräldrar som är nya i Sverige.

GÖR SÅ HÄR!

Så här kan du arbeta för att skapa tillit

Ett gott och tryggt bemötande gör det lättare för föräldrarna att berätta om sina funderingar, svårigheter och behov. Ett bra bemötande kan skapa förtroende mellan förälder och medarbetare och öka tilliten till hälso- och sjukvården och andra myndigheter.

- Ge utrymme åt föräldern och ta hens berättelse på allvar. Lyssna även efter det som inte sägs. Hjälプ till genom att bekräfta.
- Se föräldern som en kapabel person med egna betydelsefulla erfarenheter.
- Visa att du frågar för att du bryr dig. Inte för att skuldbelägga.
- Prata med föräldern utifrån vad barnet behöver.
- Gör föräldern delaktig!

Frågor för att förstå

Synen på kognitiva svårigheter varierar mellan generationer, kulturer och olika människor. Tänk därför på att tröskeln är olika hög för att prata om det som är svårt eller skambelagt, att kunna ta hjälp eller vilja utreda för en eventuell diagnos. Det är inte heller alla som är medvetna om sina svårigheter. Du kan behöva pröva olika sätt att fråga för att själv förstå, och för att föräldern ska förstå. Här är några exempel:

- Hur skulle du beskriva din vardag för någon i familjen eller en vän?
- Kan du berätta om din dag igår eller din morgon innan du kom hit?
- Är det lätt eller svårt för dig att hjälpa barnen med det de behöver?
- Är det något som påverkar dig och din familj just nu?
- Vad säger din familj, dina vänner eller andra om din situation? Vad tänker du om det? Hur känner du?
- Du har de här utmaningarna (eller diagnosen om den finns). Det kan leda till de här problemen. Känner du igen dig? Hur är det för dig?
- Ibland är det bättre med "jag-budskap" för att avlasta den du frågar: Jag undrar, jag förstår inte, jag såg något senast vi sågs som jag inte förstår – kan du berätta lite om det.

Nätverkskartor visar relationer och behov

Använd nätverkskartor för att på ett konkret och lekfullt sätt ta reda på mer om familjens sociala relationer, resurser och behov. Det finns olika sorters nätverkskartor och många är gratis på webben. Skriv ut inför besök eller plastlaminera en karta och skriv på den med whiteboard-penna. Kartorna kan exempelvis användas vid de vanliga kontrollerna hos barnmorskan och på BVC, vid hembesök och på öppna förskolan. Gå tillbaka till sidan 139 och läs hur Familjecentralen Fyren gör.

GUIDA I FÖRÄLDRASKAPET

Föräldrar med kognitiva svårigheter kan behöva guidning i olika delar av föräldraskapet. Några kan också behöva hjälp att ta hjälp. Prova dig fram bland olika metoder och verktyg.

GÖR SÅ HÄR!

Omvårdnad och samspel – visa i praktiken

Många gånger kan det vara bra att visa och låta föräldern göra istället för att bara förklara med ord. Börja gärna tidigt i föräldraskapet. Visa exempelvis hur ett blöjbyte går till, hur barnet ska ligga när det sover eller hur välling ska blandas i rätt proportioner. När det gäller samspel och kontakt med barnet kan det handla om ögonkontakt, fysisk närkontakt (visa vad nära är) eller hur föräldern kan stimulera barnet fysiskt, psykisk och socialt.

En metod som fokuserar på det här är föräldrastödsprogrammet *Parenting Young Children, PYC*. Metoden går ut på att föräldern:

- Får se hur andra gör.
- Provar själv.
- Får återkoppling.

Öva på lite i taget. Öva flera gånger. Låt det få ta tid. Tänk på att vara positiv och bekräftande. Berätta vad föräldern gjorde bra. Förklara eller visa vad hen behöver bli bättre på.

Föräldraskap i bilder

Samtalsmaterialet *The UPS – föräldraskap i bilder* innehåller 55 fotografier. Använd dem för att prata med föräldrar om olika delar av föräldraskapet: saker som påverkar hur jag är som förälder, omvårdnad och säkerhet, hjälpa mitt barn att utvecklas och sociala relationer. Materialet fungerar även som ett sätt att få reda på föräldrarnas behov av stöd. Bilderna finns på [SUF-Kunskapscentrums webbplats](#).

Se vad som är viktigt

Många föräldrar med kognitiva svårigheter har höga krav på sig själva. Samtidigt kämpar många med att orka. Hjälp föräldrar att hitta rätt nivå för att vara en tillräckligt bra förälder. Vad ska de prioritera? Vad kan de välja bort? Var konkret med föräldern. Skriv eller rita och ordna i grupper med viktigt, mindre viktigt och inte så viktigt. Följ upp!

Vissa föräldrar fastnar i att tänka på hur de ska vara. Prata med föräldern om det. Prova att säga: "Många föräldrar tänker jättemycket på hur de ska vara perfekta. Hur är det för dig?" Uppmuntra föräldern att lägga sin energi på att hitta på saker med barnen istället för att grubbla.

Ibland räcker inte "tillräckligt bra". Läs mer på sidorna 152–153.

Prata om att ta hjälp för barnets skull. Att ta emot stöd från andra är att ta ansvar för sig själv och sitt barn. Det är att vara en bra förälder.

Fundera och resonera

- Hur kan ni använda olika pedagogiska verktyg för att guida i föräldraskapet?
- Föräldrar kan ha svårt att anpassa sig efter barnets utveckling och ålder. Hur gör ni för att guida?
- Hur kan ni stötta föräldrar så att de deltar i aktiviteter eller tar hjälp när det behövs?
- Hur kan ni hjälpa föräldrarna att prata med barnen om sina svårigheter?



GÖR SÅ HÄR!

Hjälp föräldrarna ta hjälp

Ta reda på vad det finns för möjligheter till stöd för föräldrar med kognitiva svårigheter i din verksamhet. Ibland kan det vara svårt för föräldern att förstå att hen skulle behöva stöd. Säg: "Alla som blir föräldrar behöver lära sig att vara föräldrar. Ibland kan man behöva hjälp, det är inget konstigt." Ge konkreta exempel på stöd som finns.

Många föräldrar med kognitiva svårigheter avstår från att delta i föräldragrupper och andra insatser. Peppa föräldrarna att testa. Säg:

"Du kan vara med en gång och se vad du tycker."

"Du måste inte prata, det går bra att sitta med och lyssna."

"Det är gratis och vi serverar lunch varje gång."

TIPS!

Prata mindre med föräldern om VAD de ska göra.
Prata mer om HUR de ska göra!

Tipsa föräldrar om webbar, poddar, filmer

När du tipsar om en webbsida eller liknande så gå in tillsammans med föräldern och visa vad som finns där. Följ gärna upp nästa gång ni ses! Kanske har föräldrarna fler tips? Dela med kollegor.

- Pratkartor, appar, scheman, tipsblad kring olika situationer med mera finns på habilitering.se/fakta-och-rad/material-att-ladda-ner.
- *Föräldrar med autism* innehåller fakta och råd som förenklar vardagen för föräldrar med autism. Den digitala handboken finns på autismforum.se.
- *Funka olika* – en podd om livet med funktionsnedsättning.
- På brackediakoni.se/trust finns webbutbildningen *Trygghet Ur Stöd* som ska stärka föräldrar med psykisk ohälsa eller NPF. Här finns också materialet *Prata med barn – om psykisk ohälsa eller diagnos*.
- *Rocka munnen* är en spelapp från Folk tandvården som föräldrar kan använda tillsammans med sina barn för att underlätta tandborstning.
- Filmer och lättläst information för föräldrar, exempelvis foldrarna *Vänta och föda barn samt sköta om sitt barn den första tiden* och *Till dig som är förälder och har barn i familjehem*, finns på SUF-Kunskapscentrums webbplats.
- Infotekets barnböcker riktar sig till alla barn som vill veta mer om olika funktionsnedsättningar eller har en närstående med funktionsnedsättning. Två exempel är *Linus mamma har IF* och *Jennys pappa har autism*. Några böcker finns även som film.

SAMARBETA OCH HJÄLP VIDARE

Det är bra att vara flera runt familjer som behöver stöd. Samarbeta med dina kollegor. Rådgör och samverka med andra verksamheter. När du är orolig för ett barn behöver du veta vad du ska göra.

GÖR SÅ HÄR!

Ta hjälp av kollegorna

Börja med samarbetet på den egna arbetsplatsen. Kan ni kollegor hjälpas åt mer? Finns det olika professioner i verksamheten – se till att alla vet vad de andra gör och bygg upp ett nära samarbete. Använd kollegor för att komma vidare i funderingar. Prata om svåra situationer och bjud på när det går fel. Då kan ni lära av varandra och få avlastning.

Gör en plan för hur ni ska agera om du och föräldern inte når fram till varandra eller när föräldern inte vill samarbeta.

Samarbeta med andra verksamheter

Ta reda på vilka andra verksamheter som finns i närheten och vad de kan erbjuda. Prata ihop er med dem så att ni kan samarbeta bra runt familjerna. Här är exempel på några som ni kan samarbeta med:

- Förskolan kan fylla en extra viktig funktion för barn till föräldrar med kognitiva svårigheter. Är barnen där?
- Socialtjänsten kan bevilja stöd i hemmet, stödsamtal och kurser för föräldrar. Både barn och föräldrar kan få en kontaktperson eller kontaktfamilj som kan avlasta och stötta.
- Habiliteringen har kunskap om funktionsnedsättningar. De kan ge förebyggande, stödande och behandlande insatser och hjälper till med hjälpmedel.
- Familjerådgivning kan ge stöd i parrelationen.
- En del regioner har resursteam som hjälper gravida med skadligt bruk av alkohol, droger och läkemedel. Hur ser det ut hos er?
- Mottagningar inom öppenvårdspsykiatri för vuxna och barn- och ungdomspsykiatri (BUP).
- Många ideella organisationer har aktiviteter för föräldrar med kognitiva svårigheter. Vilka finns i närheten?

Hjälp föräldrar vidare

Ibland behöver ni guida föräldrarna vidare till andra verksamheter som kan erbjuda mer stöd än vad ni har möjlighet till. Fråga föräldrarna vilka kontakter de redan har och om de samtycker till att ni pratar med dem. Ibland har de inte kontakt sedan tidigare. En del föräldrar med kognitiva svårigheter behöver hjälp att ta första kontakten. Ring tillsammans! Följ med på det första besöket i den nya verksamheten, om det är möjligt. Försök organisera så att föräldern inte känner sig runtbollad. Följ upp, håll i!

Fundera och resonera

- Har du känt dig ensam eller otillräcklig i din professionella roll? Hur kan ni kollegor stötta varandra?
- Vilka samarbetar ni med? Hur fungerar det? Vad kan ni göra mer?
- Har du känt oro för ett barn? Hur gjorde du då? Prata om svåra situationer.
- Har du exempel på när du har hjälpt föräldrar vidare? När har det fungerat bra? När har det blivit mindre bra? Varför?



Avdramatisera rädsla för socialtjänsten. Låt föräldrar prata om sina erfarenheter. Informera om vad socialtjänsten kan hjälpa till med. Försök enas runt vad som är bra för barnet.

GÖR SÅ HÄR!

Jag är så orolig för barnet!

Du som möter föräldrar med kognitiva svårigheter kan ibland känna en oro för familjen. Hur ska det bli när bebisen kommer? Hur har föräldern eller familjen det egentligen? Om du känner oro för ett barn eller ett väntat barn, behöver du ta reda på vad oron handlar om och veta vad du ska göra.

- Handlar oron om att familjen behöver mer stöd? Ta då hjälp av ditt team och rådgör med kollegor. Prata med föräldern! Försök att ta reda på mer. Sätt ord på vad du tror att föräldern kan ha svårt med. Beskriv om möjligt din oro och berätta att ni kan ta hjälp tillsammans.
- Är oron akut och misstänker du försummelse, våld eller missbruk? Är barnet i behov av skydd ska du omedelbart göra en orosanmälan till socialtjänsten som i sin tur gör en skyddsbedömning. Känner du dig osäker på anmälningsskyldigheten – läs mer hos Socialstyrelsen.
- Om föräldern säger nej till stöd och inte ger sitt samtycke till samverkan har du som professionell skyldighet att göra en orosanmälan.
- Det finns ingen skyldighet att anmäla oro för ett väntat barn men möjligheten finns. Det rekommenderas att berörda i vårdkedjan och kommunen träffas tillsammans med den gravida och gör en samordnad plan med nödvändiga insatser. I några regioner finns riktlinjer vid oro för väntat barn.

” Jag har träffat familjer på BVC där jag varit den som först fått reda på att det är ett syskon på väg. Exempelvis att pappa berättar på 2,5-årsbesöket. Då vet ju jag att familjens belastning kommer att öka och har tillsammans med familjen kunnat kalla till ett samverkansmöte med barnmorskan, föräldrarnas kontakt inom psykiatri och socialtjänsten.

BHV-sjuksköterska, Västra Götalandsregionen.

Kalla till ett SIP-möte

Samverkan är nödvändig för att ge rätt stöd till barn och föräldrar så tidigt som möjligt. Behovet av samverkan kan utgå från hela familjens situation där de vuxna behöver olika former av stöd i föräldraskapet. Även barnen behöver uppmärksamhet utifrån sina behov. En samordnad individuell plan (SIP) är lagstiftad i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Be föräldern om samtycke och kalla till ett SIP-möte! Bjud in de aktörer som finns kring familjen, exempelvis mödrahälsovården, barnhälsovården, socialtjänsten, förskolan, psykiatri och habiliteringen. På mötet kan alla träffas tillsammans med föräldern. Föräldern har även möjlighet att ha med sig en stödperson.

Vad är viktigast? För vem?

Har ni många olika idéer
om vad ni vill göra?

Diskutera vilka förbättringar som är
viktigast för föräldrar och barn och
prioritera dem i handlingsplanen.



Handling

Nu är det dags att formulera vad ni har kommit fram till och överföra era tankar och idéer i en handlingsplan för verksamheten. Arbetet med verktyget ska resultera i faktiska förbättringar för de familjer som er verksamhet är till för. Därför är det här steget väldigt viktigt!

Gå igenom punkterna här under och fyll i handlingsplanen.

Sammanfatta

- Vad har arbetet med kapitlet väckt för känslor och tankar?
- Prata om vad ni redan gör som fungerar bra. Hur kan ni ta vara på det och utveckla vidare?
- Vilka problem och utmaningar har ni sett i er verksamhet? Vad vill ni förändra och förbättra?
- Vad har ni för lite kunskap om? Vad behöver ni lära er mer om?
- Hur kan ni göra för att stärka varandra, dela erfarenheter och tips med varandra i det fortsatta arbetet?
- Hur vill ni gå vidare? Vem gör vad?

GÅ TILL HANDLING



Skriv ner era förslag i handlingsplanen på nästa uppslag eller använd befintliga dokument för förbättringsarbete. För att få en bra handlingsplan behöver ni beskriva vad som ska göras, hur det ska göras, vem som ska göra det, vem som är ansvarig, när det ska göras och när det ska vara klart. Planen ska också tala om när och hur ni ska följa upp det ni gjort.

Var konkreta

Om ni börjar uttrycka er vagt ställ följdfrågan: Hur då?
Att exempelvis skriva: "Vi ska vara öppna och inbjudande mot alla som kommer hit" är inte särskilt konkret. Ett mer konkret förslag kan vara: "Vi ska se till att det finns översatt material med bildstöd."

Utse en ansvarig

Bestäm vem som ansvarar för att det ni planerar att göra verkligen blir gjort. Även om alla ska vara delaktiga så är det viktigt att någon är ansvarig för att genomföra uppgiften eller följa upp arbetet.

Håll i och fyll på!

Hinner ni inte göra så mycket just nu? Fortsätt när förutsättningarna är bättre. Kom också ihåg att det inte är mängden förbättringar som räknas utan kvaliteten på det ni gör. En liten justering kan göra mycket!

HANDLINGSPLAN: KOGNITIVA SVÅRIGHETER

Vad ska vi göra?	Hur ska vi göra det?	Vem gör och vem ansvarar?	När ska vi göra det?	När ska det vara klart?	När och hur följer vi upp?
Ta reda på vilka hinder vi har i vår verksamhet och åtgärda brister i tillgänglighet för föräldrar med kognitiva svårigheter.	Bjud in föräldrar från olika föreningar.	Olle bokar, Sema förbereder frågor. Lena ansvarar för att åtgärder genomförs.	Bjud in föräldrar till APT under våren.	Allt ska vara klart 15 december.	Presentera åtgärder och hur de fungerar på utvecklingsdag i januari.

KÄLLOR OCH INSPIRATION

Adhd. Webbsida från 1177, 2026.

Agenda 2030 med 17 globala mål. Webbsida från Jämställdhetsmyndigheten, 2026.

Arbetsätt för jämlik vård. Publikation från Socialstyrelsen, 2020.

Att bli förälder och ha kognitiva svårigheter. Infoblad från SUF-Kunskapscentrum. Region Uppsala, 2018.

Att samtala genom tolk – en kort vägledning. Skrift från Socialstyrelsen, 2016.

Att vara förälder med psykisk ohälsa. Avsnitt i podden Fatta familjen från UR, 2022.

Autismspektrumtillstånd – AST. Webbsida från 1177, 2026.

Autism, vad är det? Folder från Autism Sverige, 2021.

BarnSäkert. Digital konferens på Youtube från Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2022.

Barn till mödrar med lindrig intellektuell funktionsnedsättning: Vad vet vi? Vad gör vi? Blogginlägg av Ida Lindblad. Göteborgs universitet, 2017.

Behandlarguide – För dig som träffar föräldrar i ditt arbete. Handbok från Habilitering och Hälsa. Region Stockholm, 2019.

Bemötande av personer med funktionsnedsättning. Webbsida från Vårdhandboken. Sveriges Kommuner och Regioner, 2026.

Cafégrupp – en viktig mötesplats för familjer. Webbsida från SUF-Kunskapscentrum, Region Uppsala, 2026.

Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer. Rapport från Diskrimineringsombudsmannen, 2014.

Det här är autism. Webbsida från Autismforum, Region Stockholm, 2026.

Diskrimineringslag (2008:567).

En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Publikation från Socialdepartementet, 2018.

En skrift om barnkonventionen. Barnombudsmannen, 2019.

Flickor och kvinnor med adhd och add. Webbsida från Infoteket. Region Uppsala, 2026.

Funktionsnedsättning eller variation? Webbsida på autism.se, 2026.

Förenta nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (2008:23).

Förstå mig rätt – Ett sätt att minska missförstånd. Samtalsmetod från Kunskapscentrum för jämlik vård. Västra Götalandsregionen, 2019.

Föräldrar med adhd. Webbplats från Riksförbundet Attention, 2026.

Föräldrar med autism. Digital handbok från Autismforum, Region Stockholm, 2026.

Föräldrar med kognitiv funktionsnedsättning. Kunskapssammanställning av Anders Rånlund med flera. Governo, 2022.

Föräldrar med kognitiva svårigheter – att bryta ny mark. Rapport av Linnea Bruno. Stiftelsen Allmänna Barnhuset och SUF-kunskapscentrum, 2012.

Föräldrar med kognitiva svårigheter. Infoblad från SUF-Kunskapscentrum. Region Uppsala, 2018.

Föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning. Stöd till socialtjänsten för att identifiera och ge stöd till barn och familj. Kunskapssammanställning från Socialstyrelsen, 2024.

Föräldrar och barn med funktionsnedsättning. Webbsida från Myndigheten för familjätt och föräldraskapsstöd, 2026.

Föräldraskap hos vuxna med ADHD eller Autismspektrumtillstånd, konsekvenser för barnet samt metoder för stöd. Systematisk kunskapsöversikt av Gunnel Janeslätt och Afsaneh Hayat Roshanay. Linnéuniversitetet och Nationellt kompetenscentrum anhöriga, 2015.

Föräldraskap och funktionsnedsättning – självupplevda hinder för delaktighet. Kunskapssammanställning från Myndigheten för delaktighet, 2017.

Föräldraskap och funktionsnedsättning. Kunskapsöversikt av Ulrika Hallberg, 2018.

Föräldraskap vid intellektuell funktionsnedsättning, ett föräldraskap som utmanar och kräver samverkan och stöd. Hur blir det för barnen? Presentation av Ida Lindblad, Göteborgs universitet. Forskningsrådet KLIFF, 2022.

Föräldrars röster. Föräldrar berättar om egen psykisk ohälsa eller NPF som nya i Sverige. Rapport från projektet TrUst – ny i Sverige, Bräcke Diakoni, 2025.

Hjärntrötthet eller fatigue. Webbsida från Neuro, 2026.

Hur barn kan fara illa. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Hur är det att ha NPF som förälder? Avsnitt i podden Fatta familjen från UR, 2022.

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) kap 3. 1 § och 2 §.

Hälsolitteracitet – en kommunikativ utmaning för hälso- och sjukvården. Artikel av Josefin Wängdahl med flera i Socialmedicinsk tidskrift, 2017.

Identifiera kognitiva svårigheter. Checklista från SUF-Kunskapscentrum. Region Uppsala, 2013.

Identifiera skydds- och riskfaktorer. Webbsida från Rikshandboken i barnhälsovård, 2026.

Implementering av föräldrastödsprogrammet Parenting Young Children (PYC) – utmaningar och framgångsfaktorer. Presentation av Agneta Nilsson med flera, FoU Socialtjänst Västerbotten. Nationell SUF-konferens, 2022.

Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport från Socialstyrelsen, 2021.

Intellektuell funktionsnedsättning och svag teoretisk begåvning – utredning (vuxna). Regional medicinsk riktlinje. Västra Götalandsregionen, 2021.

Intellektuell funktionsnedsättning. Webbsida från 1177, 2026.

Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd – kartläggning och analys. Utredning från Socialstyrelsen, 2019.

Kulturformuleringsintervjun (KFI) som stöd. Webbsida med sammanställt material från Transkulturellt Centrum, Region Stockholm, 2026.

Kunskap om föräldrar med kognitiva svårigheter och deras barn. Webinarium med Lydia Springer och Sandra Melander. SUF-kunskapscentrum. Region Uppsala, 2022.

SUF-Kunskapscentrums Kunskapsbank. Webbida från SUF-kunskapscentrum. Region Uppsala, 2026.

Lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Webbida från Göteborgs universitet, 2026.

Material. Webbida från SUF-kunskapscentrum. Region Uppsala, 2026.

Material att ladda ner. Webbida från Habilitering & Hälsa. Region Stockholm, 2022.

Många problem för väldigt tidigt födda barn. Nyhetsartikel av Micke Larsson. Dagens Medicin, 2022.

Nationell utvärdering av vård vid adhd och autism. Nationella riktlinjer 2026. Socialstyrelsen, 2026.

Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken. Proposition från Socialdepartementet, 2016.

NPF-diagnoser. Webbida från Riksförbundet Attention, 2026.

Om språkstörning. Webbida från kunskapsguiden.se, 2026.

Ordlista. Webbida på delaktighetsguiden.se. Myndigheten för delaktighet, 2022.

Pappor med intellektuell funktionsnedsättning. Presentation av Tommie Forslund, Stockholms universitet. Nationell SUF-konferens, 2022.

Patientlag (2014:821) kap 3. 6 § och 7 §.

Riva hinder – ett verktyg för jämlik hälsa och vård genom kulturell medvetenhet. Metodmaterial från Kunskapscentrum för jämlik vård. Västra Götalandsregionen, 2017.

Samordnad individuell plan SIP. Webbida från Sveriges Kommuner och Regioner, 2026.

Skydds- och riskfaktorer för psykisk ohälsa. Webbida från Uppdrag Psykisk Hälsa. Sveriges Kommuner och Regioner, 2026.

Stärkt föräldraskapsstöd till föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter. Rapport från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 2026.

Teamsamverkan helt avgörande för rätt diagnos. Artikel av Elisabeth Fernell med flera. Läkartidningen, 2019.

Tema folkhälsa. Webbida från Folkhälsomyndigheten, 2026.

Tips för ett bra bemötande! Infoblad från Angereds närsjukhus, Västra Götalandsregionen, 2026.

24 lärande exempel om tillgänglighet i barnhälsovården. Publikation från Folkhälsomyndigheten, 2026.

TrUst Stöd till föräldrar. Webbida från Bräcke Diakoni, 2026.

Vad är ADD hos vuxna? Webbida från Hjärnfonden, 2026.

Vad är ADHD hos vuxna? Webbida från Hjärnfonden, 2026.

Vad är kognitiva svårigheter och vad kan underlätta? Webbida från Infoteket. Region Uppsala, 2026.

Vem kan tycka att det är svårt? Webbida från Funka, 2026.

Vägledning till dig som möter föräldrar med kognitiva svårigheter. Region Örebro, 2020.

Utöver referenserna på dessa sidor bygger kapitlet till stor del på kunskap från intervjuer med föräldrar och professionella från myndigheter, regionala och kommunala verksamheter och idéburna organisationer.

TIPS!

SUF-Kunskapscentrum samlar, utvecklar och sprider kunskap om föräldraskapsstöd i familjer där föräldrar har intellektuell funktionsnedsättning, förvärvad hjärnskada eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som påverkar deras föräldraförmåga.

SUF-Kunskapscentrum riktar sig främst till professionella som möter familjer där föräldrar har kognitiva svårigheter.

Läs mer och hämta material:
regionuppsala.se/suf-kunskapscentrum

Poddar – lyssna och tipsa!

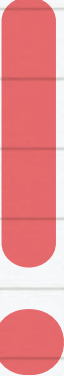
Fatta familjen:

- Tema: Förälder med egna utmaningar

NPF PODDEN:

- Förälder med egen NPF diagnos – Det få pratar om

För webbsidor har vi angett året de hämtades, gäller även pdf när inget annat årtal anges.



Har du eller din verksamhet arbetat med *En förälder blir till* men känner att ni inte gjort så mycket? Ta nya tag! Det går alltid att börja om när förutsättningarna i verksamheten är bättre. Kom ihåg att det inte är mängden förbättringar som är det viktiga utan kvaliteten på det som görs. Och att det utgår från behov hos de barn och familjer ni möter. En liten justering kan göra så ofantligt stor skillnad.

