

# BARNHÄLSOVÅRD

---

Möte med kommun/förskola

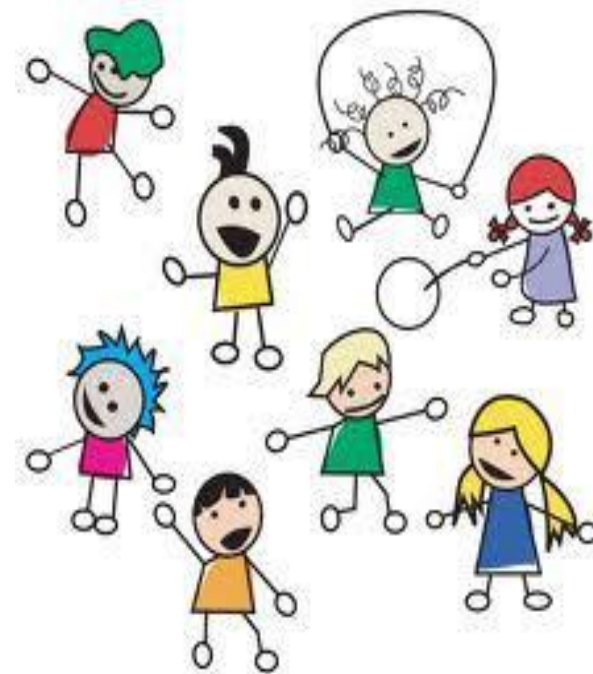
2016-17

# Barnhälsovårdens föränderliga uppdrag

- Från ett övergripande somatiskt perspektiv mot ett alltmer psykosocialt och folkhälsoinriktat perspektiv.
- Från läkarcentrerade insatser till teamarbete.
- Sjuksköterska som nyckelperson.
- Högt barnkompetens och socialmedicinsk kunskap.
- Samverkan.

# Bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa

- Främja barns hälsa och utveckling
- Förebygga ohälsa
- Tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem
- Tidigt identifiera familjer och barn med störst behov



# För att uppnå dessa mål behöver barnhälsovården erbjuda

- universella insatser,
- hälsoövervakning av alla barn,
- riktade förstärkta insatser till grupper av barn och föräldrar med särskilda behov,
- individuellt utformad hjälp till barn som löper högre risk att drabbas av ohälsa eller som redan indikerar att hälsan är nedsatt,
- uppmärksamhet på förhållanden i familjens närmiljö.

# Det nya barnhälsovårdsprogrammet

Programmet har stöd i de dokument som Socialstyrelsen publicerat nyligen;

- Vägledning för barnhälsovården (Socialstyrelsen 2014)

## Vägledning för barnhälsovården

- Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (Socialstyrelsen 2011)
- Samverkan för barns bästa (Socialstyrelsen 2013)

## Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer

- Barn som far illa eller riskerar fara illa (Socialstyrelsen 2013)

## Barn som far illa eller riskerar att fara illa – reviderad version 2014

# BHV-PROGRAMMET – en översikt

Uppmärksamma vid varje besök behov av riktade insatser som ytterligare besök, hembesök och annan insats.

1-3v	4v	6-8v	3m-5m	6m	8m	10m	12m	18m	2,5-3 år*	4 år	5 år
Hem BVC	BVC	BVC	BVC	BVC	Hem	BVC	BVC	BVC	BVC	BVC	BVC
S 2 - 3 besök	L+S team	S 2 besök	S 3 besök	L+S team	S	S	L+S team	S	S L+S Team	S	S
VID VARJE KONTAKT: Barn/familjesituation Tillväxt Hälsosamtal Åtgärd											
	Läk.us. Utv.bed	Utv.bed EPDS		Läk.us. Utv.bed		Utv.bed	Läk.us.	Utv.bed	Läk.us. BMI Utv.bed Språk	Utv.bed BMI Syn Hörsel	BMI Epikris
			Vacc 3m+5m				Vacc	Vacc			Vacc

\* Antal besök och när under 2,5-3 år anpassas efter metod för språkscreening och lokala metoder. Utvecklingsarbete pågår.



## BARNHÄLSOVÄRDENS NATIONELLA PROGRAM – EN ÖVERSIKT

Universellt För alla	Riktat För alla vid behov	
	I	II III
<p><b>Hälsöövervakning - att följa barns hälsa, utveckling och livsvillkor:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tillväxt</li> <li>• Allmän somatisk undersökning</li> <li>• Psykomotorisk utvecklingsbedömning</li> <li>• Språk/kontakt/kommunikation</li> <li>• Beteendebedömning</li> <li>• Samspel mellan barn o föräldrar</li> <li>• Relation med andra barn och vuxna</li> <li>• Psykiska och sociala familjeförhållanden</li> </ul> <p><b>Hälsöfrämjande arbete (levnadsvanor och miljö):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spädbarnsvård</li> <li>• Amning, tillvänjning till annan kost</li> <li>• Kost</li> <li>• Tandhälsa</li> <li>• Fysisk aktivitet</li> <li>• Lek och Kultur</li> <li>• Barnsäkerhet</li> <li>• Förebygga skakvåld (abusiva head trauma)</li> <li>• Förebygga SIDS (plötslig spädbarnsdöd)</li> <li>• Tobak</li> <li>• Alkohol/droger</li> <li>• Våld i nära relationer</li> </ul> <p><b>Hälsöfrämjande arbete (samspel och relationer)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Främja lyhört föräldraskap</li> <li>• Främja barnets utveckling, kompetens och delaktighet</li> </ul> <p><b>Stöd i föräldraskapet (individuellt/grupp):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hembesök</li> <li>• Individuella samtal</li> <li>• Föräldragrupp</li> <li>• Teamarbete/Nätverk</li> </ul> <p><b>Barnets/vårdnadshavarnas psykiska hälsobehov</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Följa och uppmärksamma barnets psykiska hälsa</li> <li>• Följa och uppmärksamma föräldrars/partners psykiska hälsa</li> </ul> <p><b>Ge information och förmedla kunskap om lokala barn- och föräldraverksamheter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mödrhälsövård och elevhälsa</li> <li>• Sjuk- och tandvård</li> <li>• Öppen förskola</li> <li>• Barnomsorg</li> </ul>	<p><b>Samtal, vägledning och insatser efter behov</b></p> <p><b>Uppföljning och insatser för barnet, som bestäms av kunskap som finns eller framkommer vid den universella hälsöövervakningen (barnets bakgrund, tidigare och nuvarande hälsotillstånd, livsvillkor m.m.).</b></p> <p><b>Fördjupad kartläggning av skydds- och riskfaktorer.</b> Beakta särskilt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Föräldraoro</li> <li>• Emotionella och psykologiska problem</li> <li>• Barn med misstänkt eller faktisk avvikelse avseende hälsa, utveckling, beteende och samspel</li> <li>• Barn med ökad risk för ohälsa</li> <li>• Barn från andra länder</li> </ul> <p><b>Vidare kartläggning och bedömning av barnets utveckling, fysiska och psykiska hälsa och sociala situation</b></p> <p><b>Hälsövägledning - motivera till förändrade levnadsvanor i familjen (tobak, alkohol, kost, fysisk aktivitet)</b></p> <p><b>Utökad föräldrastöd individuellt eller i grupp, inklusive hembesök (sjuksköterska, läkare, psykolog, konsulter)</b></p> <p><b>Stödsamtal vid nedstämdhet/depression postpartum</b></p> <p><b>Tvärprofessionell konsultation/samverkan kring barn och familj med ökade behov. T.ex. med</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykolog för barnhälsovården</li> <li>• Mödrhälsövård och elevhälsa</li> <li>• Socialtjänst</li> <li>• Sjuk- och tandvård</li> <li>• Öppen förskola</li> <li>• Barnomsorg</li> </ul>	<p><b>Ytterligare samtal, vägledning och insatser i samverkan med andra vårdgivare, socialtjänst</b></p> <p>Insatser baseras på individuella bedömningar av barnets/familjens behov.</p> <p>Upprepade hembesök</p> <p>Täta kontakter på BVC</p> <p>Remiss till annan vårdgivare</p> <p>Nära samverkan med andra t.ex.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barnsjukvården</li> <li>• Övriga vårdgivare ex. barn/vuxenpsykiatri, habiliteringen</li> <li>• Spädbarnsverksamhet</li> <li>• Socialtjänsten</li> <li>• Migrat ionsverksamheter</li> </ul> <p>Kontakt/anmälan till socialtjänsten</p> <p>Anmälan till Läke medelsverket vid biverkan</p>

# Arbetsätt/Synsätt

- Varje besök på BVC är ett tillfälle att skapa och bygga vidare på en förtroendefull kontakt.
- Tänk på att det är viktigt att föräldrarna får tillfälle att berätta hur de ser på sitt barns hälsa och utveckling
- Uppgiften är att uppmärksamma barnet i sin familj och att ge stöd till föräldrarna i deras föräldraskap
- Relationen mellan professionella och föräldrar skiftar fokus från kontroll eller övervakning till partnerskap
- Uppgiften blir alltmer att öka föräldrars delaktighet och tilltro till sin egen förmåga (empowerment) och uppmuntra dem till att ställa krav på professionella för sina behov



# Arbetsätt och metoder

- Samtal och föräldrastöd
- Hembesök
- Föräldrastöd i grupp
- Teamarbete
- Hälsöövervakning
- Vaccinationer
- Samverkan

[Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer](#)

# BHV- Primärvård

- BHV-verksamheten tillhör primärvården, som i sin tur drivs av landsting eller privat vårdgivare.
- Primärvården ska erbjuda alla förskolebarn förebyggande hälsovård.
- Verksamhetschefen (vårdcentralchef eller motsvarande) ansvarar för verksamheten på BVC.

# BHV- enheten

- BVC-personal skall ha tillgång till en central barnhälsovårdsenhet.
- Enheten består av BHV- överläkare, samordnande sjuksköterska/vårdutvecklare, samordnande MBHV- psykolog och administratör/sekreterare.
- BHV- enheten har en rådgivande funktion med ansvar för metodutveckling, utvecklings- och utbildningsinsatser, verksamhetsuppföljning, kvalitetssäkring och kvalitetskontroll och ska ge konsultationsstöd till läkare och sjuksköterskor på BVC.
- Barnhälsovårdens kvalitetssäkringsprogram ska följas. BHV- enheten ansvarar för att utarbeta riktlinjer och/eller kravspecifikationer.
- Årliga statistikuppgifter lämnas in till barnhälsovårdsenheten.
- Anvisningar för dokumentation och manual för journalanvändning ska finns tillgängliga. Hög kvalitet ska eftersträvas i journalföringen och anteckningar i journalen signeras.
- Kristin Lindblom, BHV-överläkare. [kristin.lindblom@ltdalarna.se](mailto:kristin.lindblom@ltdalarna.se)
- Ulrika Nygren, samordnande BHV-sjuksköterska. [ulrika.nygren@ltdalarna.se](mailto:ulrika.nygren@ltdalarna.se)
- BHV-enheten 023-490662

# BHV samarbetar med

- Socialtjänst
- Barnomsorg
- Mödrahälsovård
- BB
- Barnklinik
- Övrig primärvård
- HAB
- BUP
- Öron/Ögon
- Logoped
- Folktandvård

# Speciell uppmärksamhet åt riskbarn

- Prematura barn
- Förlossningskomplikationer
- Långvarigt sjuka och handikappade barn
- Barn i sociala riskfamiljer ( t ex. missbruk, förståndshandikappad förälder, dåligt socialt nätverk)
- Adoptivbarn
- Fosterbarn
- Flyktingbarn

# Vad kan hindra optimal utveckling?

## Föräldrarna

- Psykisk sjukdom
- Fysisk sjukdom
- Svagbegåvning eller lätt utvecklingsstörd
- Separation
- Missbruk
- Stress

# Barngruppens storlek

Skolverkets nya riktmärken, 2016-02-12, för barngrupper ska tillsammans med nytt stödmaterial bidra till att kommuner och fristående förskolor kan skapa en bra förskola för barnen.

- För barn mellan ett och tre år är riktmärket för barngruppers storlek sex till tolv barn.
- För barn mellan fyra och fem år är riktmärket nio till 15 barn

# SKOLVERKETS RAPPORT NR 433

## Barngrupper storlek i förskolan

En kartläggning av aktuell pedagogisk, utvecklingspsykologisk och socialpsykologisk forskning

- Varje arbetslag behöver ha utbildade förskollärare med specifik yrkes- och ämneskompetens.
- Varje arbetslag ska ha kunskaper och kompetenser inom läroplanens målområden
- Varje arbetslag behöver ges villkor att under dagen arbeta med ett fåtal barn (3–5 barn) åt gången.
- Varje arbetslag ska ha kompetens att föra en dialog med barnen kring ett gemensamt objekt för lärande.
- Varje arbetslag ska ha kunskap om vad som utmärker hög kvalitet i förskolan.



# Stress

- Med stress i medicinsk mening avses yttre påverkan av både positivt och negativt slag som påverkar kroppens produktion av stresshormoner. Stress kan vara av både fysisk och psykisk natur. Stress berör hela människan och påverkar humöret, hur man betar sig och hur kroppen reagerar.
- Stressreaktioner engagerar även immunsystemet.
- Barn i grupp utsätts alltid för viss mån av stress som påverkar dem både positivt och negativt.
- Positiv – t ex stimulerande aktiviteter
- Negativ – tröttande buller som stör koncentration
- Upprepad stress – kan göra att man blir mer mottaglig för infektioner

# Utevistelse – en friskfaktor

Utevistelse kan ge flera positiva effekter på barns hälsa –

- Man kan anta att smittspridningen mellan barn i grupp minskar när de är utomhus, eftersom barnen då inte är så tätt inpå varandra.
- Smittdoserna blir också mindre, eftersom de späds ut i den stora luftvolymen.
- De barn som är ute 6-9 timmar/vecka hade lägre sjukfrånvaro än de som var utomhus högst 5 timmar.
- Förutom att utevistelse kan *minska antalet infektioner* har det även andra effekter som positivt påverkar hälsan, t ex *Ökad fysisk aktivitet och Ljusexponering*

# Samverkan barnhälsovård-förskola

## Barnhälsovård i barngrupper

- Ansvaret för hälsovården i förskolan år 1978 övergick från kommunerna till landstingens barnhälsovård.
- Hälso- och sjukvården ska arbeta förebyggande och verka för miljöinriktade insatser. Vid ett infektionsutbrott på förskola bör det praktiska ansvaret ligga på primärvården.
- Barnhälsovårdens formella ansvar för hälsovården i förskolan finns inte längre i någon författning eller föreskrift. Samarbete mellan förskolan och hälso- och sjukvården är dock lika viktigt som tidigare.
- Barnhälsovården (BVC) ska vara ett ställe där förskolans personal och föräldrar alltid ska få hjälp.

# Samverkan BHV-förskola

## Barn i behov av särskilt stöd

- Då barnhälsovården eller förskolan uppmärksammat ett barn med behov av särskilt stöd diskuteras formerna tillsammans med föräldrarna och lokala barn- och elevhälsan (eller motsvarande).

## Sekretess

- Vid alla kontakter mellan barnhälsovård och förskola angående enskilda barn måste föräldern ha godkänt detta i förväg.
- Allmänna diskussioner kring barn och barns miljö kan och ska föras utan hinder av ovanstående.
- Vid misstanke att barn far illa föreligger skyldighet att anmäla detta till socialtjänsten

## Frågor till Dig som har barn i 5½ års åldern

Barnets namn: Testsson Lina

- Hur är Ditt barns sätt att röra sig när han/hon t ex springer, går, klättrar eller hoppar på ett ben?**  
 som jämnåriga  
 tidigare än jämnåriga  
 något senare än jämnåriga  
 mycket senare än jämnåriga  
kommentar.....
- Hur klarar Ditt barn att rita, klippa och knäppa knappar?**  
 som jämnåriga  
 tidigare än jämnåriga  
 något senare än jämnåriga  
 mycket senare än jämnåriga  
kommentar.....
- Har Ditt barn några problem med sitt tal eller språk, t ex stamning, uttal, ordförråd, meningsbyggnad eller med att berätta saker och ting?**  
 nej  
 ibland  
 ja, ofta  
kommentar.....
- Har Ditt barn svårt att koncentrera sig och vill ofta byta sysselsättning?**  
 nej  
 ibland  
 ja, ofta  
kommentar.....
- Kommer Ditt barn i konflikt med kamrater?**  
 nej, nästan aldrig  
 ibland  
 ja, ofta  
kommentar.....
- Hur är Ditt barns självförtroende?**  
 bra  
 ibland osäker  
 ofta osäker  
kommentar.....
- Har Ditt barn något hälsoproblem (t ex allergi, sängvätning) eller är det något annat Du vill diskutera som Du tror har betydelse för Ditt barns hälsa och skolgång?**  
 nej  
 ja  
kommentar.....  
.....  
.....

### Frågor till förskolelärare/dagbarnvårdare inför 5½- års undersökningen på BVC

Barnets namn: Testsson Lina Datum: \_\_\_\_\_

Förskola/dagbarnvårdare: \_\_\_\_\_

Beskriv barnets styrkor och svagheter i nedanstående frågor. Gå gärna igenom frågorna tillsammans med förälder/föräldrarna om det är möjligt. Hur barnet fungerar i grupp är en av flera viktiga pusselbitar i den skolförberedande undersökningen på BVC och rapportering till skolhälsovården.

1. Barnets främsta styrkor?

.....  
.....

2. Beskriv barnet vid samlingen: lyssnar, sitter lugnt, väntar på sin tur, orolig, m m

.....  
.....

3. Beskriv barnet i matsituationen: sitter still, äter utan att spilla eller kladda, m m

.....  
.....

4. Beskriv barnets språk och tal: förståeligt tal, stamning/upphakning m m

.....  
.....

5. Barnets koncentrationsförmåga: situationer som fungerar bra och situationer som fungerar mindre bra?

.....  
.....

6. Är barnet ovanligt lugnt och stillsamt?

.....  
.....

2013-03-07  
Barnhälsovårdsenheten  
Landstinget Dalarna

# Vägledning för barnhälsovården SoS 2014

- Vägledning för barnhälsovården
- **Samverkan inom familjecentral**
  - Familjecentralen är ett konkret exempel på hur samverkan mellan olika professioner och verksamheter kan organiseras.
  - Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, till exempel kommuner och landsting, samordnar sina resurser för att möjliggöra en tvärfacklig samverkan.

# Familjecentraler- Rikshandboken BHV

## Vad är en familjecentral

- 2014 fanns ca 200 FC i landet.
- De bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn.
- Syftet är att främja skyddsfaktorer och minska riskfaktorer.

[Vad är en familjecentral? – Familjecentraler](#)

[Vad är en familjecentral - Rikshandboken](#)



# Familjecentraler- Rikshandboken BHV

- **Vad är en familjecentral**

- En FC bör minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.
- Ett "föräldrarum" där barns bästa står i centrum!
- En plats för alla oberoende av ekonomiska förutsättningar, kulturtillhörighet, etnicitet osv.

# Landstinget Dalarnas riktlinjer för Familjecentraler (FC)

- FC är en resurs och mötesplats för familjer som väntar barn eller har barn yngre än 6 år, oftast bedrivs verksamheten genom delat huvudmannaskap mellan kommun och landsting
- Landstinget Dalarna har fattat ett inriktningsbeslut att verka för att FC bör startas i alla kommuner i länet.
- Landstingets del i arbetet med familjecentraler bör vara likvärdigt. Policyn är en grund för framtagande av avtal mellan Landstinget Dalarna och respektive kommun och eventuell annan medverkande part.
- Den sammanhållna verksamheten är inte obligatorisk eller lagstadgad, vilket gör att den lätt kan omprövas och då hotas av resursbrist, såväl ekonomisk som personell. Att utesluta någon av basverksamheterna på FC medför att grundtanken överges.

# Smitta i förskolan

- Egenkontroll
- Kvalitetsutvecklingsprogram
  - Mål och delmål för smittskyddet i barnomsorgen
  - Dokumentation
  - Uppföljning av verksamheten
    - Egenkontroll
    - Metodhandbok

# Smitta i förskolan



- Våren 2011
  - Smittskydd och Barnhälsovården Dalarna
- Smitta i förskolan
  - Kunskapsöversikt, Socialstyrelsen, numera finns denna hos Folkhälsomyndigheten
  - [folkhalsomyndigheten.se/smitta-i-forskolan-en-kunskapsoversikt-2008-126-1.pdf](http://folkhalsomyndigheten.se/smitta-i-forskolan-en-kunskapsoversikt-2008-126-1.pdf)

# Smitta i förskolan

- Rikshandboken BHV
  - [www.rikshandboken-bhv.se/Hälsovård i förskolan](http://www.rikshandboken-bhv.se/Hälsovård_i_förskolan)
  - **Barnhälsovård i barngrupper**
    - Samarbete
    - Smittspridning
    - Allmän smittguide
    - Streptokockinfektioner
    - Blodburen smitta
    - Barn med allergi
    - Olycksfall och skador

- 1177.se



# Barn från andra länder

- Möta barn på flykt, enkel handbok för alla

[unicef.se/rapporter-och-publikationer/mota-barn-pa-flykt](http://unicef.se/rapporter-och-publikationer/mota-barn-pa-flykt)



# Tidiga insatser-ESSENCE

- I Landstinget Dalarna har vi gjort en kartläggning av behov av samverkan och befintliga insatser till barn 0-5 år som riskerar att utveckla ohälsa (inom landstinget)
- Fortsatt och förbättrad samverkan med kommunerna behövs
- Intressant läsning i Läkartidningen om ESSENCE och några bilder som följer.

Syndrom (problemkonstellationer) som tidigt ger symtom som motiverar kliniska undersökningar

[www.lakartidningen.se/Klinisk-oversikt/2014/09/ESSENCE-samlar-diagnoserna-till-en-helhet/](http://www.lakartidningen.se/Klinisk-oversikt/2014/09/ESSENCE-samlar-diagnoserna-till-en-helhet/)

De som under uppväxten identifieras med dessa problemkonstellationer/diagnoser har ofta varit i kontakt med vården pga frågor kring :

- utveckling allmänt
- motorik, perception
- kommunikation/språk
- aktivitet/impulsivitet, uppmärksamhet
- social interaktion
- beteende/emotionell labilitet/humörsvängningar
- sömn
- mat



# Små barns sätt att visa psykisk ohälsa

- Ospecifika. Små barn använder den begränsade beteenderepertoar de har tillgång till, som att skrika, inte sova eller inte äta.
- Tecken som kan vara barnets sätt att uttrycka utvecklingsrelaterade svårigheter, kroppslig sjukdom eller förhållanden omkring sig.
- Flera perspektiv måste därför alltid finnas för att förstå hälsoproblem hos små barn.
- Föräldraproblem och barnproblem är i dessa åldrar sammanflätade och ofta svåra att skilja på.
- Upptäckt - insatser
  - Tidiga – effektivare innan mönster etablerats
  - Senare – lättare identifiera dem som verkligen behöver

# Mål med tidiga insatser?

- Tidiga insatser för att *förhindra* eller *lindra* framtida problem
- Vad menas med tidiga insatser?
  - Insatser när barn är små barn
  - Insatser så tidigt som möjligt när problem visar sig
  - Uppmärksamhet på riskfaktorer

# Tidig insats – kräver tidig upptäckt

Kräver vuxna i barns miljö -

- som ser barnet – eller har verktyg för att se
- som har kompetens att förstå, tolka och reagera på det man ser
- som kan erbjuda hjälp eller som vet vem som kan ge hjälp

Verktyg:

Barnhälsovården: hälsoövervakning av alla barn.

Personal i förskola

Sjukvården: observans i alla kontakter

Föräldrar som blir lyssnade till