Vägledning
Växa tryggt



Växa tryggt – föräldraskapsstöd i samverkan

Framtagen av: Skånes Kommuner och Region Skåne

Illustratör: Veronica Carlström

Upplaga 2

Lund, januari 2025

Förord

Vägledningen för Växa tryggt är inspirerad av ”Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbetet mellan barnhälsovården och socialtjänsten” men har anpassats till Skånes program "Växa tryggt – föräldraskapsstöd i samverkan” och är ett stöd i arbetet med Växa Tryggt.

Växa Tryggt är ett tilläggsuppdrag för barnmorskemottagningar och barnhälsovård i Skåne (1).

Arbetet syftar till att bidra till en mer jämlik start i livet med utgångspunkt i barnkonventionen (2). De olika professionernas kompetenser kompletterar varandra genom den samverkan som sker. Detta innebär ett unikt samarbete och ett tidigt och förstärkt stöd till barn och föräldrar i Skåne. Med hjälp av Växa tryggt kan verksamheterna nå fram till de som behöver det mest, samtidigt som professionerna får möjlighet att göra det som de är bra på - att främja barns hälsa och välmående utifrån varje familjs möjligheter och behov.

Oskar Hammar
Tf. förvaltningschef, Nära vård och Hälsa
Region Skåne

Sara Österberg
Avdelningschef
Skånes Kommuner

Innehåll

INLEDNING **7**
Bakgrund **8**
Teoretiskt ramverk 9
ARBETSSÄTT **10**
Mötet och samtalet **10**
Samarbete **10**
Roller **11**
BHV-sjuksköterska 11
Föräldrastödjare 11
Barnmorska 11
Pedagog 11
Sekretess **12**
Att bli förälder **12**
Att vara förälder i Sverige **13**
Hembesök med tolk 13
Amning **13**
Jämställt föräldraskap **14**
Föräldrarnas psykiska hälsa **14**
God munhälsa i tidig ålder **15**
Barnets språkliga utveckling **15**
Förskola **16**
Orosanmälningar **16**
Våld i nära relation **16**
Psykiskt våld 17
Fysiskt våld 17
Sexuellt våld 17
Ekonomiskt våld 17
Materiellt våld 17
Latent våld 17
Digitalt våld 17
Försummelse 18
Hedersrelaterat våld och förtryck 18
Organisering av arbetet **19**

Arbetet med familjen 19
Ramar 19
Bokningstips 20
Checklista 20
TEMAN FÖR HEMBESÖK 20
Återkommande innehåll i hembesöken 20
Exempel på dialog och frågor 21
Föräldrarnas mående 21
Våld i nära relationer 22
Skrik och stress 22
Mat 24
Läsning 24
HEMBESÖK 1 – ATT TA EMOT SITT BARN 25
Barnet och föräldrarna 25
Information 25
HEMBESÖK 2 – ATT LÄRA KÄNNA SITT BARN 26
Barnet och föräldrarna 26
Information 26
HEMBESÖK 3 – ATT VARA TILLSAMMANS 27
Barnet och föräldrarna 27
Information 27
HEMBESÖK 4 – ATT LEDA OCH FÖLJA 28
Barnet och föräldrarna 28
Information 28
HEMBESÖK 5 – ATT SKAPA EN VARDAG 29
Barnet och föräldrarna 29
Information 29
HEMBESÖK 6 – ATT VARA EN FAMILJ 30
Barnet och föräldrar 30
Information 30
LÄSTIPS OCH LÄNKAR 31
REFERENSER 32
BILAGA 1 34
Care Need index (CNI) 34
BILAGA 2 35
Länder 35

Växa Tryggt – målgrupper 35
BILAGA 3 36
Checklista 36
Organisatoriska förutsättningar 36
Familjen 36
Ramar 36
Utveckling 36

Inledning

Detta är ett vägledande material som har skapats utifrån projektet "Växa tryggt – föräldraskapsstöd i samverkan" med inspiration av Vägledningen som använts i Rinkebys hembesöksprogram (3). Texten är uppdelad i olika avsnitt där bakgrund, arbetssätt och innehåll beskrivs. Det finns även förslag på formuleringar som har använts i Rinkeby och i Växa tryggt projektet kring olika teman och som kan användas och underlätta arbetet med Växa tryggt.

Förutsättningar för att uppnå god hälsa varierar och erfarenheter visar att hembesöken har flera positiva utfall gällande familjens hälsa, och kan ses som ett program som har potential att utjämna hälsoskillnader.

Växa Tryggts målgrupp är:

- Förstagångsföräldrar och föräldrar som är födda i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika och som får sitt första barn i Sverige tillhörande ett BVC med minst 1,3 i CNI
- Tillhörande ett BVC som finns i en kommun som enligt Länsstyrelsen är särskilt utsatt kopplat till barns uppväxtvillkor (4)
- BVC vars förtecknade barn bor inom de av Polismyndigheten benämnda utsatta områdena i Region Syd.

Läs mer om CNI i bilaga 1 och länderna i bilagan.

Deltagande familjer erbjuds totalt sex hembesök av BHV-sjuksköterska, barnmorska, föräldrastödjare och/eller pedagog från barnets födelse tills det är 15 månader gammalt. I barnhälsovårdens nationella program erbjuds alla familjer två hembesök – ett när barnet är nyfött och ett vid åttamånadersålder. Med Växa tryggt förläggs ytterligare fyra besök i hemmet. Hembesöken är en integrerad del av barnhälsovårdens nationella program.

Besök	**BVC**	**BMM**	**Föräldrastödjare**	**Pedagog**
1–2 veckor Att ta emot sitt barn	X	X		
2–3 veckor Att lära känna sitt barn	X		X	
4 månader – Att vara tillsammans	X		X	
8 månader – Att leda och följa*	X		X	X
10 månader – Att skapa en vardag	X		X	
15 månader – Att vara en familj	X		X	

*Vid åttamånadersbesöket är det möjligt att välja föräldrastödjare eller pedagog utifrån familjens behov.

Bakgrund

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och staten har en överenskommelse om insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården.

Syftet är att bidra till en jämlik hälsoutveckling i befolkningen genom att nå ut mer till barn och familjer som befinner sig i en socioekonomiskt utsatt situation, med risk för sämre hälsa och tandhälsa samt lägre vaccinationstäckning. En viktig del av satsningen handlar om samverkan mellan barnhälsovård, förebyggande socialtjänst, mödrahälsovård och tandvård. Satsningen syftar till att stärka de insatser som barnhälsovården redan gör. På sikt är syftet att bidra till minskade skillnader i hälsa och tandhälsa mellan olika grupper med olika sociala och ekonomiska förutsättningar (5).

Skånes kommuner och Region Skåne fortsätter att samverka i arbetet med utvecklingen av Växa Tryggt efter att projektet blivit ett tilläggsuppdrag.

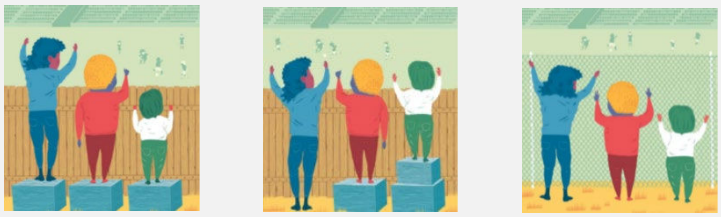


Teoretiskt ramverk

Arbetet med Växa tryggt – föräldraskapsstöd i samverkan bygger på proportionell universalism – ett teoretiskt ramverk och metod för att motverka ojämlik hälsa kopplad till socioekonomisk utsatthet. Den utarbetades av Världshälsoorganisationens Committee on Social Determinants of Health 2008 under ledning av professor Michael Marmot (6).

Nurturing Care – for early childhood development är Världshälsoorganisationens ramverk för att hjälpa barn att överleva och utveckla sin fulla potential genom tillgång till en trygg barndom. Grundläggande i Nurturing Care är att vårda, skydda, förebygga och stötta barn i deras tidiga liv inom områdena hälsa, nutrition, säkerhet, tidigt lärande samt ansvarsfullt omhändertagande (7). Förebyggande insatser redan i tidig ålder ger barnen en tryggare start i livet samt bättre förutsättningar för ett hälsosamt liv. Det rekommenderas att interventioner bygger på samarbete mellan befintliga verksamheter omkring familjen (8).

I Sverige erbjuds alla barn en kostnadsfri barnhälsovård. Inom det nationella programmet finns utrymme för att ge barnen och deras familjer mer stöd när de behöver det enligt proportionell universalisms principer (9). Växa tryggt ger ytterligare stöd för familjer som till exempel lever i socioekonomisk utsatthet eller som av andra anledningar har sämre förutsättning för att uppnå bästa möjliga hälsa.



Proportionell universalism

”Gör jämlikt – gör skillnad” innebär att inte fokusera på att ge lika till alla, utan på att göra skillnad, på att se människors olika förutsättningar. Alla ska erbjudas generella insatser men de ska vara anpassade och utformade så att de bättre motsvarar olika människors och gruppers behov.

Arbetssätt

Växa tryggt genomsyras av ett hälsofrämjande förhållningssätt. Genom att se föräldrar och barn tillsammans i en trygg miljö bekräftas det positiva samspelet mellan barn och föräldrar samt föräldraförmågan. Lyhördhet för familjerna och för varandra i mötet ska vara en ledstjärna som skapar tillit i relationen mellan föräldrar och professionella. Målet är att få till samtal där det finns en balans mellan utforskande och information.

Mötet och samtalet

I Växa tryggt strävas det efter att ge hälsovägledning och information i dialog med föräldrarna. Mötet och samtalet är därför viktiga komponenter i hembesöket. Målet är att skapa en god relation mellan föräldrar och professionella. I samtalet utforskas föräldrarnas kunskaper och kompetenser samt vilka frågor de har och inom vilka områden kunskap kan tillföras. Temat för besöket bör inte styra samtalet alltför mycket utan genom frågor få föräldrarna att reflektera över sin roll samtidigt som de kan bekräftas och stärkas i sitt föräldraskap. Detta enligt principen med Empowerment.

Vid varje hembesök betonas tidigt att föräldrarnas frågor är betydelsefulla samt att frågor ställs till föräldrarna om de har något särskilt de vill prata om. Den utökade tiden vid hembesöken ger föräldrarna möjlighet att ställa frågor och få utrymme för att diskutera sina funderingar. Det är viktigt att både föräldrar och medarbetare känner att det finns utrymme att prata om det som är aktuellt för just den familjen. Om något ämne eller någon fråga är viktig för föräldrarna får detta samtal ta den tid som behövs.

Mötet i hemmet ger också möjlighet att se föräldrarna i samspel med sitt barn.

Samarbete

Teamets medlemmar har olika kompetens och samverkar för att erbjuda bästa möjliga hälsovård. Vinsten med teamarbete är att personerna kan komplettera varandra utifrån sina olika perspektiv och professioner. Arbetet i Växa tryggt projektet visade att det kunde vara en utmaning att börja samarbeta. I början kunde det bli parallella spår när de träffade familjerna, där BHV-sjuksköterskan berättade om “sin” del och föräldrastödjaren om “sin”. För att stärka samarbetet och visa föräldrarna att de olika professionerna som gör hembesöken har samma agenda, bekräftar medarbetarna varandra under hembesöken. Andra sätt kan vara att knyta an till det som kollegan berättar och ta utgångspunkt i det till nästa ämne. Ett annat tips är att metakommunicera för att på ett naturligt sätt föra samtalet vidare. Exempel på detta kan vara att säga

- “Maria, vad tänker du, vilket ska vi ta först?”
- “Hanna, när du berättade om... blev jag nyfiken på…”
- ”Hanna, när du säger… menar du då att…?”

Det tar tid att utveckla samarbete och det är en process som är ständigt pågående. Tillit, tid och tålamod behövs. Alla parter måste ge varandra tid att utvecklas tillsammans och i sin roll. Det är också viktigt att våga prata om samarbetet och ge varandra återkoppling, till exempel efter besöken eller i processhandledningen. Processhandledning kan vara ett sätt för att främja relationerna inom arbetsgruppen och öka förståelsen för varandras respektive yrkesroller och kompetenser, men också för att få möjlighet att diskutera hur arbetet ska gå vidare i specifika fall i familjerna. Vilket leder till höjd kvalitet och underlättar samarbetet.

Roller

Mycket av det som ingår i professionernas roller på hembesöken är gemensamt. Det gäller att ha barnet i fokus och se barnet som en del av en familj. Vidare ingår det i professionernas ansvar att stärka föräldrarna och att uppmärksamma deras funderingar, frågor och eventuella svårigheter. Om föräldrarna upplever svårigheter bör ytterligare stöd erbjudas. Exempel på det kan vara extra hembesök, enskilda besök eller förmedlad kontakt med andra verksamheter. Samtliga professioner dokumenterar enligt gällande regler för respektive yrke och verksamhet. Det är en fördel med kontinuitet i kontakten mellan representant för respektive profession samt familjen. Om till exempel barnmorskan har följt föräldrarna på barnmorskemottagningen under graviditeten kan hen använda sig av tryggheten i en känd relation och verka som brobyggare till barnhälsovården vid första hembesöket. Vid uppstart rekommenderas att teamen diskuterar kring vad som ingår i respektive professions roller och kompetensområden. Det är viktigt att beakta att alla områden är gemensamma men kan ses ur olika perspektiv. Exempelvis kan ett samtal kring barnsäkerhet handla om såväl praktiska åtgärder för att förebygga skador i hemmet som strategier för att vägleda barnet.

BHV-sjuksköterska

Det är BHV-sjuksköterskans ansvar att se till att barnhälsovårdens nationella program följs. Mellan hembesöken kommer barnen som vanligt på regelbundna besök på BVC-mottagningen för exempelvis vaccinationer. Det finns en viss flexibilitet gällande tidpunkt för besöken förutsatt att det görs inom tidsramarna för barnhälsovårdens nationella program. BHV-sjuksköterskan ansvarar även för att ge hälsovägledning vid lämpliga åldrar och att ha både ett somatiskt och psykosocialt perspektiv på barnets hälsa. Då BHV-sjuksköterskan träffar barnen och deras föräldrar regelbundet på BVC och har tillgång till journalsystemet är det lämpligt att hen ansvarar för bokning av hembesöken.

Föräldrastödjare

I föräldrastödjarens roll ingår att förstärka det positiva samspel som pågår mellan föräldrar och barn. Vidare ingår att tillsammans med föräldrar utforska hur de stimulerar sitt barns psykiska och sociala utveckling genom bland annat lyhördhet, närhet, lek, prat och läsning. Föräldrastödjaren har också fokus på relationerna i familjen, till exempel hur ett föräldrapar hjälps åt med att ta hand om barnet. Föräldrastödjaren bidrar med sin erfarenhet och kompetens för att få till ett samtal anpassat efter föräldrarnas behov. Föräldrastödjaren kan också lotsa föräldrarna till andra verksamheter i området, exempelvis följa med till öppna förskolan, bibliotek och/eller informera om socialtjänstens övriga stöd så som föräldraskapsutbildningar, försörjningsstödsenheten med mera.

Barnmorska

Barnmorskan ska fokusera på båda föräldrarna kopplat till föräldraskap och deras förlossningsupplevelse men också specifikt på kvinnan kopplat till hennes hälsotillstånd efter förlossningen. Barnmorskan ska kommunicera stödjande och stärkande med kvinnan och hennes partner gällande amning. Barnmorskan ska efter besöket göra en anteckning i kvinnas journal. Om barnmorskan inte har tillgång till kvinnans journal får hen öppna en ny mapp och be kvinnan att när hon går till sin barnmorska berätta att hon ”är med i” *Växa tryggt* och att barnmorskan får, efter kvinnans tillåtelse läsa vad som gjordes på hembesöket.

Pedagog

Pedagogen ska ha fokus på att stärka barnets språkutveckling genom att samtala med föräldrarna om deras betydelse för sitt barns språkutveckling. Föräldrarna kan t.ex. hjälpa sitt barn till ett rikt ordförråd genom att:

- kommentera och benämna saker i barnets omgivning
- sätta ord på vad barnet tittar på och leker med

- uppmuntra till att dagligen läsa för barnet.

Pedagogen ska också öka tilliten och deltagandet i förskolan genom att möta föräldrarnas oro, frågor och funderingar och ge information om den viktiga arena som förskolan är för barnet. Pedagogen kan också hjälpa familjen med att:

- hitta förskola i närområdet
- följa med på besök
- fylla i ansökan.

Pedagogen ska även främja deltagandet på öppna förskolan genom att presentera den öppna förskolan som en mötesplats för alla oavsett vem hen är, där barn kan vara i ett sammanhang med andra barn, samtidigt som vuxna möter andra vuxna för goda relationer, samtal och kunskap om den viktiga, men ibland så svåra rollen som förälder.

Sekretess

När flera professioner, som alla omfattas av sekretess, samarbetar händer det ibland att den ena har tillgång till information som den andra inte har. Frågor om hur sekretessen ska hanteras bör diskuteras och lyftas kontinuerligt. Många gånger kan sekretessfrågor lösas genom att fråga föräldrarna om lov att bryta sekretessen i specifika frågor, så att information som framkommit vid ett enskilt besök med exempelvis BHV-sjuksköterskan kan delges föräldrastödjaren inför nästa gemensamma besök. Är detta inte möjligt kan ett alternativ vara att under nästa gemensamma besök fråga föräldern och låta den berätta så mycket den själv vill. Det händer att den ena parten vet mer om familjen utan att kunna berätta för den andra. Om så är fallet är det bra att låta samarbetspartnern veta detta, genom att inför besöket berätta att hen har information gällande familjen som hen inte kan delge den andra. Det är inte optimalt men har fungerat genom att då fokusera mötet på planerade teman och samtal kring barnet. Sekretessen diskuteras oftast i början, men den är sällan ett problem vid de senare hembesöken.

Att bli förälder

Att bli förälder och få barn är en omvälvande upplevelse och något som påverkar våra liv som aldrig blir detsamma igen. Föräldern är nu i starten av att gå in i en ny roll i livet och i skapandet av en relation med en ny familjemedlem. För en del känns föräldraskapet som det mest naturliga i världen. För andra kan det kännas övermäktigt med en oro för barnet nu och för hur framtiden ska bli. Detta är helt i sin ordning och föräldrar i en ny livssituation behöver olika mycket stöd och hjälp.

Att stötta föräldern i att lära känna sitt barn genom att vara nyfiken och intresserad av barnet och dess utveckling är egenskaper som över tid kan hjälpa föräldern i relationsskapandet med sitt barn. Denna nyfikenhet kommer att underlätta för föräldern under den tid då barnet går in i sin första självständighetsperiod och tydligt uttrycker vad hen vill och inte vill. Perioden kan upplevas som utmanande. Det är då viktigt att föräldrar får möjlighet att reflektera och samtala kring betydelsen av att tidigt stödja barnet i att uttrycka sina personliga gränser och att få säga nej. Genom detta hjälper föräldern barnet att kunna säga nej som tonåring och för att senare i livet kunna sätta gränser för sig själv som vuxen. Diskussioner av detta slag tillsammans med föräldern kan bidra till att föräldern själv blir utmanad till att hitta och sätta sina personliga gränser. Exempelvis kan det i det tidiga skeendet i föräldraskapet handla om att till exempel våga säga nej till besök av familj och vänner i samband med hemgång eller be om den hjälp en verkligen behöver i samband med att blivit förälder.

Att vara förälder i Sverige

Föräldrar är viktiga för barns utveckling och hälsa. Många faktorer i samhället kan påverka förmågan att vara en bra förälder. Det är viktigt att föräldrar får tillgång till information och kunskap om sina rättigheter och skyldigheter. Detta är särskilt viktigt för nya föräldrar i Sverige.

Att komma till ett nytt land och inte behärska språket, känna till kultur och traditioner eller hur samhällsstrukturen fungerar innebär en hel del utmaningar, inte minst som förälder. Föräldraskapsstöd till föräldrar som är nya i Sverige är en viktig del i att barnen ska kunna utvecklas, känna sig trygga och må bra (10).

Hembesök med tolk

Att prata om föräldraskap med personer där språket utgör en svårighet i kommunikationen kräver närvaro av en tolk. Tolken behövs för att föräldrarna ska kunna förmedla sina frågor och funderingar och för att de ska förstå den information som professionerna ger. Men det är också viktigt för både föräldrar och profession att de upplever att de har blivit förstådda i vad de har velat förmedla i samtalet. Tolken ska även tolka den kommunikation som sker mellan föräldrarna och mellan barnet och föräldrarna.

BHV-sjuksköterskan har ansvar för att boka tolk om familjen anser att det behövs, oavsett hur professionerna tycker att individen klarar av att kommunicera på svenska. Det är också professionernas ansvar att tala ett språk som är lätt att tolka rätt samt att påtala för tolken om hen uppfattar att översättningen inte är korrekt. Att använda barn som tolk strider mot barnkonventionen och det utgör en säkerhetsrisk. Studier har visat att barn som tolkar för sina anhöriga oftare medlar än tolkar vilket innebär att de försöker linda in eller omformulera informationen för att till exempel inte göra föräldrarna ledsna (11). Tolk ska alltid användas om det finns behov, även om bara den ena föräldern behöver det, för att det ska vara möjligt för båda föräldrarna att fokusera på och delta i samtalet. Tolken ska tolka budskapet med alla dess nyanser och återge de så korrekt som möjligt på målspråket. Det innebär att termer och uttryck så långt som möjligt återges på motsvarande sätt. Kraftuttryck och emotionella uttryck ska inte tonas ner.

Här följer några tips som kan underlätta användandet av tolk:

- Boka om möjligt samma tolk för alla besök till en familj
- Stäm av med familjen så att de känner sig trygga med den aktuella tolken
- Förklara, om möjligt i förväg, för tolken vad besöket ska handla om
- Använd korta meningar, pausa ofta
- Använd ett enkelt språk utan inlindande ord som ”många kan känna att” och ”hur skulle det låta om vi”
- Ta ansvar för en fungerande tolkning genom att sätta ord på en situation där tolkningen inte fungerar, till exempel genom att säga ”jag får en känsla av att det du översätter innehåller mer information än det jag sa. Det är jätteviktigt för mig att du bara tolkar det som sägs”
- Låt tolken presentera sig och kom ihåg att hembesöken även utgör tolkens arbetsmiljö.

Amning

Amning är ett naturligt samspel mellan mamma och barn som också stärks genom en engagerad partner. Samspelet bygger på ett medfött instinktivt amningsbeteende hos det nyfödda barnet. Tidigare fokuserades det enbart på näringsintaget. Idag vet vi att amning innebär mycket mer. Det handlar om närhet, trygghet och anknytning, men också hälsofördelar för både mamma och barn (12). Genom att följa Socialstyrelsens riktlinjer (SOSFS 2008:33), som innebär att amningsrådgivning skall ske på ett entydigt, objektivt och faktabaserat sätt främjas amning (13). Genom att följa Barnkonventionen med det yttersta av vår förmåga säkerställs barnets rätt till överlevnad, utveckling och bästa uppnåeliga hälsa (1).

Region Skånes arbete utgår från WHO/UNICEF:s utarbetade handlingsplan Tio steg att främja, skydda och stödja amning, i vilken både kvinnan och hennes partner ses som individer med individuella behov som vi stöttar genom att förmedla kunskap - och inte åsikter – och genom att vi har en öppen och icke dömande attityd (14), (15), (16). Vårdpersonalens attityder påverkar kvinnors amning. Vårdpersonal som har goda kunskaper om amning kan bättre stödja mammorna i sin amning och i samspelet med deras barn (17).

Kvinnor skattar det sociala stödet vid amning högt, framför allt från sin partner och även från sina vänner. I en studie från Australien underströk mammorna hur viktigt det var med pappans emotionella, fysiska och praktiska stöd. Att dela upplevelsen av förlossningen och ett ömsesidigt stöttande i barnets uppfödning sågs som den optimala föräldern. Att partnern trodde på mammans förmåga att amma, att bröstmjölken var det bästa för barnet och att hen stöttade henne när någon i släkten föreslog att hon skulle börja med flaskmatning. I en annan studie framkom att kvinnor som kände att de fick stöd från sin egen mamma påverkade amningen positivt och att de kvinnor som kände till sin egen mammas amningshistoria ammade längre än de kvinnor som inte gjorde det (18).

Jämställt föräldraskap

Det är viktigt att göra föräldrarna delaktiga i föräldraskapet och målet är att engagera och involvera föräldrarna. När besöken ska bokas bör en tid där samtliga föräldrar kan närvara väljas. Även en förälder som inte är fysiskt närvarande i besöket kan involveras i besöket till exempel genom frågor om vad barnet tycker om att göra tillsammans med den icke närvarande föräldern eller genom samtal om hur föräldrarna samarbetar kring barnet. En förälder som bor på annan plats kan till exempel vara närvarande via digitala besök.Om en förälder är ensamstående kan det vara av vikt att involvera andra personer i nätverket.

Föräldrarnas psykiska hälsa

I möten med nyblivna föräldrar är det oundvikligt att inte komma i kontakt med föräldrar som lider av psykisk ohälsa.

Föräldrarnas mående påverkar det nyfödda barnets uppväxtmiljö på många sätt (19. Föräldrar med svåra, obearbetade upplevelser (till exempel trauman eller förluster) feltolkar i högre grad spädbarns signaler och reagerar snarare på sin egen obearbetade upplevelse än på spädbarnets signal. Det kan göra förälderns beteende oförståeligt och skrämmande för barnet, vilket i sin tur påverkar anknytningen negativt. Förekomsten av flera samtidiga psykiska symtom och sociala svårigheter hos mamman ökar risken för negativ påverkan på barnens utveckling och framtida psykiska hälsa. Partnerns betydelse blir särskilt tydlig i familjer där mammans föräldrafunktion helt eller delvis är satt ur spel på grund av psykisk ohälsa i samband med barnafödande.

Bland personer som flytt från krig och förtryck är förekomsten av psykisk ohälsa högre än bland individer som är födda i Sverige. Traumatiska upplevelser kan leda till bland annat ångest, nedstämdhet, sömnsvårigheter samt till utvecklandet av posttraumatiskt stressyndrom - PTSD. PTSD innebär att hen återupplever traumatiska upplevelser och undviker situationer som kan trigga sådana återupplevande. Den vuxne med PTSD har ibland så fullt upp med att undvika dessa ”triggers” och att hantera sin egen ångest och rädsla att alla energi går åt till detta. I andra fall kan barnskrik vara en ”trigger” för återupplevande. Därför kan det vara helt avgörande för föräldrarnas och det nyfödda barnets hälsa att fråga om och vid behov motivera till behandling av psykisk ohälsa.

God munhälsa i tidig ålder

Amning har stor betydelse för barns utveckling och uppfödning och är därför något både tandvården och barnhälsovården ska stödja.

För att amningen och dess positiva hälsoeffekter för barn inte ska störas och chanserna för friska tänder ska stärkas, bör fokus vid samtalet läggas på att etablera goda munhygienvanor i tidig ålder. När barnets första tänder kommit rekommenderas därför tandborstning med barntandkräm morgon och kväll efter amning, flaskmatning eller annan måltid (20). Mängden tandkräm ska inte vara större än motsvarande barnets lillfingernagel och vårdnadshavaren ska instrueras hur hen gör rent på alla sidor av tänderna. Fokus läggs samtidigt vid att skapa i övrigt sunda kostvanor.

Systematiska översikter av tillgänglig forskning visar att det inte finns någon ökad risk för grav karies enbart på grund av amning upp till 2 års ålder (21). Däremot ökar risken för karies markant om barnet äter ur flaska nattetid, särskilt om munhygienen inte sköts. Ju äldre ett barn är desto mer påverkas kariesrisken av faktorer som vanlig mat och dryck, hur ofta barnet äter, liksom hur munhygien sköts och om det används fluoridtandkräm. Det finns många studier och rapporter som visar att barn i områden och familjer med lägre socioekonomiskt status har mer karies (22). Men, och det är viktigt, en får inte karies på grund av den sociala situationen. Karies uppkommer när barnet äter eller dricker främst sötade produkter och det är framför allt hur ofta barnet äter eller dricker (frekvensen) som påverkar risken för karies. God munhygien med tandborstning och fluoridtandkräm är viktigt för att minska kariesrisken.

Barnets språkliga utveckling

Att lyssna, prata och läsa tillsammans med barnet är ett härligt sätt att vara nära varandra. Låt det ske varje dag då språket börjar i hemmet. Grunden för språkutvecklingen och möjligheten att bli en läsare börjar tidigt hos barnet och redan som spädbarn börjar barnet utveckla sitt språk. Att kunna benämna saker och så småningom genom ord kunna förmedla ett budskap är grundläggande för barnets utveckling (23). Det finns många sätt som föräldrar kan uppmuntra sitt barns språkutveckling och läsning, bland annat genom att tidigt i föräldraskapet börja sätta ord på spädbarnets utforskande vilket hjälper barnet att utveckla ett rikt språk. När föräldrar högläser tillsammans med sitt barn främjas och stödjs barnets möjlighet till kommunikation. Att utveckla ett kommunikativt språk är viktigt och ligger nära barnets kognitiva, sociala och motoriska utveckling (24) vilket gör högläsning till ett bra verktyg för språkutveckling. Föräldrarna behöver inte läsa precis som det står i texten utan kan även peka och berätta fritt till bilder. Om det inte finns tillgång till barnböcker i hemmet kan föräldrarna till exempel använda ett fotoalbum eller en leksakskatalog. Att läsa en bok från början till slut kan vara en utmaning när en läser med små barn. Om barnet vill stanna upp vid bilder/texter eller bläddra fram och tillbaka i boken gör inget. Det viktiga är att föräldern tar tillfället i akt att sitta nära sitt barn och få en fin stund tillsammans med gemensamt fokus på boken peka, titta och prata tillsammans, gärna med egna ord, på eget språk och med bilder som stöd (25)



Förskola

Enligt Skolverket ska förskolan stimulera barns utveckling och lärande och vara rolig, trygg och lärorik för alla barn. Barnen ska få möjlighet att lära och utvecklas genom att leka, skapa och utforska - på egen hand, i grupp och tillsammans med vuxna. Att ge barnen omsorg och trygghet är en viktig uppgift för förskolan. I Folkhälsomyndighetens rapport tyder analyserna av naturliga experiment på att barn som gått i förskola är bättre på språk och matematik. De har också en bättre psykisk hälsa och får färre infektioner, framför allt öroninflammationer (26).

Orosanmälningar

Att samarbeta och arbeta med hembesök innebär inte att den enskildes skyldighet att anmäla oro för barn försvinner. Om en part känner oro för ett barn efter ett hembesök så är det bra att diskutera det tillsammans. I vissa fall leder det till att en gemensam orosanmälan till socialtjänsten lämnas. I andra fall leder det till att den ena parten anmäler om den andra parten inte upplever samma oro.

Våld i nära relation

Alla barn har rätt till en uppväxt fri från våld, både från våld som är riktat mot dem själva och från våld som är riktat mot en förälder. Trots det lever många i familjer eller relationer där någon gör dem illa. Ungefär tio procent av alla barn i Sverige har upplevt våld i hemmet någon gång. Fem procent har gjort det ofta.

Våld inom familjen förekommer i alla samhällsklasser och kan vara svårt att upptäcka. Att vuxna utanför familjen ser och agerar kan vara avgörande för att ett våldsutsatt barn ska få hjälp. Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot.

Psykiskt våld

Olika former av isolering, verbala kränkningar, känslomässig utpressning, skambeläggande samt utnyttjande av barnen för att få kontroll över den andra föräldern.

Fysiskt våld

Kan vara knuffar, att bli fasthållen, dragen i håret, slagen eller sparkad.

Sexuellt våld

Sexuellt våld innebär allt från ovälkommen beröring till att tvingas utföra sexuella handlingar eller att bevittna olika former av sexuella handlingar. Offret kan också fotograferas eller filmas i ett sexuellt syfte mot sin vilja.

Ekonomiskt våld

Våldsutövaren kontrollerar den utsattas pengar och ekonomi. Konsekvenserna för den utsatta blir ofta långvariga.

Materiellt våld

Våldsutövaren tar sig friheter med den utsattas ägodelar. För utövaren kan vara ett sätt att uppnå kontroll genom rädsla – ”Om jag kan slå sönder den här saken, tänk då vad jag skulle kunna göra med dig.”

Latent våld

Latent våld kan kallas för det tysta våldet. Det kan ibland utövas mitt bland oss utan att någon förstår vad som händer. Det är våld som inte uttrycks verbalt eller fysiskt, utan är underförstått genom exempelvis blickar, stämning eller kroppsspråk. Det fungerar genom den våldsutsattas rädsla eller oro, som skapats av tidigare våldshändelser.

Digitalt våld

Digitalt våld är våld som utövas i en digital miljö. Det är ofta del i en ond spiral av våldshandlingar.

Våldsutövaren övervakar, trakasserar eller kontrollerar genom mobil, sociala medier eller digitala tjänster. Som med andra typer av våld kan det användas i både pågående och avslutade nära relationer.

Försummelse

Våld som inte syns är svårt att upptäcka. För dig som möter barn i yrkeslivet är det viktigt att se de försummade barnen. Försummelse är en vanligare form av våld mot barn än många tror – med stor andel sjuklighet och dödlighet i världen.

Enligt FN:s Barnrättskommitté innebär försummelse att barnens fysiska och psykiska behov inte uppfylls, att de inte skyddas från fara, eller att de som är ansvariga för barnens omvårdnad inte utnyttjar befintliga resurser och tjänster även fast de har medel, kunskap och tillgång för att göra det.

Försummelse kan alltså till exempel handla om brist på tillsyn, eller att ansvariga vuxna inte ser till att barnet får tillräckligt med mat, husrum, kläder, utbildning eller grundläggande sjukvård. Det kan också handla om brist på känslomässigt stöd och kärlek, kronisk ouppmärksamhet gentemot barnet, omvårdare som är psykiskt otillgängliga genom att negligera små barns tecken eller signaler, eller att barn exponeras för effekterna av vuxnas narkotika- eller alkoholmissbruk (28).

Hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck är ett globalt problem som drabbar framför allt flickor men också pojkar, vuxna kvinnor och män som anses kränka sin familjs heder. Våldet kan vara av psykologisk, social eller fysisk karaktär. Hedersbrott är kopplat till uppfattningar om kön och sexualitet. Att bryta mot gruppens normer kring detta kan utgöra grunden för till exempel trakasserier, misshandel, hot och social uteslutning. Hedersrelaterat våld strider mot svensk lag liksom mot barnkonventionen och de mänskliga rättigheterna.

Genom att stärka föräldra- barnrelationen, öka barnrättsperspektivet samt arbeta med genusförändrande ansatser för att vidga normer kopplade till kön utmanas skadliga och begränsande idéer kopplat till maskulinitet och femininitet vilket har en påverkan på att stoppa våld.

I föräldraskapsstödet måste viktiga ämnen som jämställt föräldraskap, genus, våld i nära relationer/mäns våld mot kvinnor, hälsa och samhällsinformation tas upp. Begrepp som tex heder och våld synliggörs för att skapa öppna diskussioner och samtidigt ge mer kunskap om ämnet och dess risker. Ett effektivt våldsförebyggande arbete är mer verkningsfullt i gruppsammanhang än på individuell nivå. Därför kan tidigare nämnda ämnen så som genus, jämställt föräldraskap samt samtal om vad våldsbegreppet innebär vara lämpliga ämnen att ta upp i tex föräldragrupper.

Barnets föräldrar ansvarar för barnets uppfostran och utveckling. De ska också stötta barnet i att få sina rättigheter uppfyllda.

Barnkonvention Art. 5

Varningstecken som kan tyda på att barn lever under hedersrelaterat våld och förtryck (27).

- Barnet bevakas och begränsas av vårdnadshavare, syskon eller andra familjemedlemmar.
- Olika villkor för syskonens deltagande i sociala sammanhang utifrån kön.
- Vårdnadshavare sätter upp begränsningar utifrån kön för vem barnet får leka med, sova vid eller vem som till exempel får byta blöja på barnet.
- Vårdnadshavare ställer krav på viss religiös eller kulturell klädsel, som försvårar för barnet att leka fritt.
- Vårdnadshavare har synpunkter på lekar, böcker och samtal som rör kroppen, nakenhet, sexualitet, sexuell läggning och relationer.
- Barnet säger till personalen att de enligt vårdnadshavarna inte tillåts göra vissa saker. (Till exempel aktiviteter som går att koppla till kroppen, nakenhet, sexualitet, sexuell läggning och relationer.)
- Önskemål hemifrån om undantag från tex förskolans värdegrund.
- Vårdnadshavare som drar sig undan all kontakt med tex förskolan och som motsätter sig stödinsatser från tex förskolans sida.
- Krav på barnet, eller äldre syskon, att ta stort ansvar för hemarbete eller för småsyskon.
- Personal uttrycker att vårdnadshavares och släktens vilja och makt över barnet går före barnets egna fri- och rättigheter.

Läs mer om Våld i nära relationer på Kunskapsguiden, länk finns under avsnittet ”Lästips och länkar”.

Organisering av arbetet

För att bedriva *Växa tryggt* behöver flera organisatoriska förutsättningar finnas på plats såsom en god förankring i ledningen hos alla professioner samt tid för regelbunden planering och uppföljning. Det bör skapas en lokal styrgrupp bestående av en kontaktperson från teamet och chefer från deltagande barnavårdscentral, barnmorskemottagning, socialtjänsten och förskolan.

Arbetet med familjen

Ett informationsmaterial om Växa tryggt som förbereder föräldrar på att de kommer att erbjudas Växa tryggt delas ut på barnmorskemottagningen där de blivande föräldrarna är inskrivna under förutsättning att de väljer ett BVC som deltar i Växa tryggt. I största möjliga mån eftersträvas att barnmorskan som följt föräldrarna under graviditeten också blir den person som följer med på första hembesöket. Om barnmorskan inte berättat för familjen om Växa tryggt så sker det vid första telefonsamtalet från BVC.

Målet är att varje enskild familj ska träffa samma BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare vid hembesöken.

På fjärde hembesöket (8 mån) finns det möjlighet för teamet att välja utifrån familjens behov om det är föräldrastödjaren eller pedagogen ska följa med på hembesöket.

I specifika fall vill/kan föräldrar inte ta emot besök i sitt hem. Skälen kan tex vara trångboddhet eller om familjen är inneboende. Då kan dessa familjer erbjudas samma koncept, men besöken sker då på BVC eller annan lämplig plats.

Ramar

Alla som arbetar med Växa tryggt har tillgång till en gemensam hemsida med bokningskalender samt informationsblad, vägledning, och länkar till fördjupningsmaterial och litteratur. I bokningskalendern skriver BHV-sjuksköterskan in när ett hembesök är inbokat och vilken barnmorska, föräldrastödjare eller förskollärare som följer med så att berörda parter kan se det. Personuppgifter på familjen skrivs, av sekretesskäl, inte i den gemensamma kalendern, utan dessa finns endast att tillgå via journalsystemet på BVC. Dag och tid för

hembesök bör vara fasta och anpassade efter antalet barn som beräknas ingå i programmet. För ett hembesök avsätts 120 minuter varav ungefär 60 minuter för besöket och 60 minuter för att förbereda sig, förflytta sig och dokumentera.

Bokningstips

Detta är förslag på överenskommelser som fungerat bra i projektet och kan diskuteras i teamet. Riktlinjerna anpassas efter varje verksamhets förutsättningar och behov.

- Tider där inget besök är bokat kan användas till annat från och med dagen innan.
- Om det finns gott om lediga tider går det att boka in annat på en hembesökstid två dagar innan, efter att ha kommit överens med kollegor.
- Varje medarbetare ansvarar för att meddela berörda kollegor i god tid vid planerad frånvaro och att ledigheten skrivs in i den gemensamma kalendern.
- Tider som går bort på grund av planerad frånvaro bör i regel ersättas med alternativa tider. Berörda medarbetare ansvarar själva för detta.
- Vid sjukdom bokas helst besöket om till en annan dag inom snar framtid då ordinarie par åter är på plats. Vid behov kan kollega av samma profession vikariera för den som är frånvarande. I undantagsfall gör BHV-sjuksköterskan besöket själv. Övriga professioner går i regel inte ensamma på hembesök.

Checklista

Inför uppstart finns en framtagen checklista (bilaga 3) som ett stöd i uppstartsarbetet.

Teman för hembesök

Här följer en beskrivning av de teman som arbetats fram och som tas upp på de olika hembesöken. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är dock viktigare än att följa vägledningen, förutsatt att barnhälsovårdens nationella program inte frångås. Teman och innehåll kan anpassas utifrån familjernas behov och önskemål. För varje hembesök finns det en övergripande rubrik som beskriver innehållet i besöket. Under hembesöket ligger fokus på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

- Hembesök 1: Att ta emot sitt barn
- Hembesök 2: Att lära känna sitt barn
- Hembesök 3: Att vara tillsammans
- Hembesök 4: Att leda och följa
- Hembesök 5: Att skapa en vardag
- Hembesök 6: Att vara en familj

Återkommande innehåll i hembesöken

Vid hembesöken är nedanstående teman återkommande, då de ständigt är aktuella och förändras i takt med att barnet utvecklas.

- Relationer, samspel och anknytning
- Föräldraskap
- Barns utveckling
- Amning

- Mat och sömn
- Tandhälsa
- Barnsäkerhet
- Jämställt föräldraskap
- Våld i nära relationer
- Uppföljning från föregående besök



Exempel på dialog och frågor

I detta avsnitt följer några mer detaljerade exempel på arbetssätt och de är tänkta att fungera som inspiration för den som så önskar.

Vid varje hembesök

Varje hembesök kan introduceras med att fråga:

- hur barnet har utvecklats sedan vi träffades senast?

Varje hembesök kan avslutas med att fråga föräldrarna:

- vad tar ni med er efter dagens besök?

Genom att ställa de inledande frågorna riktas fokus mot barnet och föräldrarna uppmuntras att prata om barnets utveckling och kompetens. De avslutande frågorna ger de professionella en bild av hur de har nått fram till föräldrarna och ger föräldrarna möjlighet att reflektera över besökets innehåll.

För exempel på ytterligare formuleringar som kan användas på hembesöken, se bilaga 1.

Föräldrarnas mående

Föräldrarnas relation och mående är barnets uppväxtmiljö och påverkar barnets anknytning och utveckling. Det kan kännas obekvämt att fråga om det psykiska måendet, men genom att våga lita på sin egen kompetens och på

ett respektfullt sätt lyfta frågan om föräldrarnas mående kan det öppnas upp för ett samtal kring psykisk ohälsa. Ofta räcker det långt att sätta ord på det som en ser. Du kan aldrig göra någon mer sjuk genom att fråga om hen har varit med om något psykiskt påfrestande. Genom att ställa frågan ges möjligheten för ett samtal kring den psykiska hälsan samtidigt som information kan ges kring vart föräldrarna kan vända sig för att få vidare stöd, till exempel:

- BHV/FS: Jag får en känsla av att du bär på mycket oro, hur mår du?
- BHV/FS: När någon upplevt svåra saker i livet så kan en minnas de på ett sätt så att det känns som att de händer igen, just nu. Det är vanligt och betyder inte att du håller på att bli galen. Du behöver inte berätta några detaljer för mig men jag undrar om du har några sådana minnen som du återupplever?

Våld i nära relationer

Att ställa frågor om våld kan vara både svårt och kännas obehagligt. Genom att ställa frågor till alla i stället för att välja ut familjer, underlättar vi både för oss själva samt minskar risken för att någon ska känna sig utpekad. Det är viktigt att ha gott om tid och att frågorna är öppna. Ibland kan det hjälpa att prata om att våld inbegriper mer än fysiskt våld, se mer sid 10, då en del inte definierar det de varit med om som våld. Ett sätt att inleda samtalet kan vara att berätta att vi frågar alla föräldrar eftersom våld i nära relationer är vanligt och påverkar hälsan för hela familjen, både på lång och kort sikt (29).

> **FS/BHV:** Vi vet att många utsatts för våld och hot i nära relationer. Det påverkar hälsan och därför brukar vi fråga alla om det. Är det okej?
>
> **FS/BHV:** Hur är det för dig, är det någon som har gjort något mot dig som inte känns okej? Hur har du det i din relation?
>
> **FS/BHV:** Hur har du det egentligen? Vi vet att många är utsatta för våld och hot, har du känt dig hotad?
>
> **FS/BHV:** Riskerar ditt barn att uppleva våld i hemmet?

För att fråga om våldsutövning gäller också att använda konkreta exempel.

> **FS/BHV:** Händer det att du blir arg eller frustrerad på dina familjemedlemmar? Har det hänt att du har haft svårt att kontrollera din ilska? Har du höjt rösten, slagit i dörrar eller varit aggressiv på andra sätt mot din partner eller någon i din familj?
>
> **FS/BHV:** Har du blivit slagen, hotad eller utsatt för något som skulle kunna skada dig? Har någon tvingat dig att göra saker du inte vill genom att slå, hota eller kränka dig? Känner du dig kontrollerad eller förnedrad av din partner? Har någon tvingat dig till sexuella handlingar mot din vilja? Är du rädd för någon i din omgivning? (30).

Skrik och stress

I samtal med nyblivna föräldrar om att förebygga skakvåld kan det också lägligt att utforska hur föräldrarna hanterar stress, till exempel när barnet vaknar ofta på natten, eller skriker ihållande och är svårt att trösta.

Föräldrastödjare (FS) och BHV-sjuksköterska (BHV) sitter bredvid varandra i en soffa i familjens vardagsrum. På sängen mitt emot sitter ett nyblivet föräldrapar (F) med sin två veckor gamla dotter, som just har ammats och somnat i mammans famn. Besöket har pågått en stund. Samtalet har berört förlossningen, föräldrarnas frågor om utslagen i barnets ansikte och hur föräldrarna kan få amningen att fungera bättre. Genomgående har föräldrarna bekräftats och stärkts kring det positiva som observeras. En grundläggande relation har skapats.

BHV: Vi brukar prata lite om barn och skrik. Är det någonting ni har upplevt?

F: Nej, hon är så snäll, gråter nästan bara när hon är hungrig.

BHV: Så skönt för er att ni har fått en lugn start. Många barn kan få ont i magen någon period, eller vara skrikiga av andra anledningar. Det är ganska vanligt och går inte alltid att helt behandla bort. Då är det bra att vara förberedd på vad ni kan göra för att hantera det. Tänk er att hon har skrikit en lång stund. Ni har ammat, burit henne, sjungit för henne, bytt blöja (illustrerar samtidigt med dockan). Men ändå fortsätter hon att skrika.

FS: Då är det lätt att bli stressad som förälder. Speciellt om du själv är trött. Hur brukar ni reagera när ni är stressade och trötta?

F: Jag blir lätt arg och inte så bra på att lyssna.

BHV: Ja, det är svårt att tänka klart när en är trött och stressad. Den logiska delen av hjärnan fungerar inte. Ibland händer det att föräldrar gör något med barnet som de inte vill. Kanske lägger ner barnet oförsiktigt eller till och med skakar det. (Lägger ner dockan hårt på soffan, tar upp och skakar den). Det är såklart väldigt farligt.

F: Nej det skulle vi aldrig göra!

FS: Nej, det är väldigt ovanligt men det händer tyvärr ibland. Ingen förälder vill göra sitt barn illa men om du är för trött och stressad kan du till slut tappa kontrollen. Vad tänker ni att ni kan göra för att lugna henne när hon gråter?

F: Kanske sjunga för henne?

BHV: Ja, det låter som en bra idé. Har ni fler tankar om vad ni kan göra? Vill ni att vi berättar om andra sätt?

Här finns en bra ingång till att uppmuntra föräldrarna att berätta om strategier de själva kan komma på och bekräfta detta, samt fylla på med tips och råd om strategier som brukar fungera. Du kan också prata med föräldrarna om hur de själva kan hantera sin stress och vilka personer i deras nätverk som skulle kunna vara till hjälp. Även här används dockan för att illustrera till exempel hur föräldern kan lägga barnet på en säker plats medan hen lämnar rummet för att ta några djupa andetag och lugna ner sig.



Mat

BHV: Nu är det snart tid för ert barn att få prova på att smaka på annan mat än bröstmjölk/modersmjölksersättning. Har ni några tankar om det?

F: Jo vi har tänkt att börja med potatis och har provat fruktyoghurt.

FS: Vad tyckte hen om det?

F: Hen gillar fruktyoghurten.

BHV: Klok tanke att börja med potatis. Dock bör ni vara försiktiga med söt fruktyoghurt. Vet ni varför?

F: Kanske att tänderna blir dåliga…

BHV: Precis, och så… Vill ni att vi berättar lite mer om mat?

Läsning

Vid hembesök tre delas boken ”Knacka på” av Ann-Clara Tidholm ut till föräldern. Boken kan introduceras till förälder och barn på följande sätt

BHV: Vet ni varför vi lämnar en bok?

F: Kanske för att hen ska börja läsa?

BHV: Precis, titta vad nyfiken hen är på boken.

FS: Att börja titta på bilder tillsammans och benämna dem är även bra träning för…

Vid hembesök fyra delas bokgåvan från Region Skåne ut till familjen. Boken kan introduceras till förälder och barn på följande sätt

BHV: Vet ni varför vi lämnar en bok?

F: Kanske för att hen ska börja läsa?

BHV: Precis, titta vad nyfiken hen är på boken.

FS: Att börja titta på bilder tillsammans och benämna dem är även bra träning för…



Hembesök 1 – att ta emot sitt barn

Gäller vid 1-2 veckors ålder, BHV-sjuksköterska och barnmorska.

Barnet och föräldrarna

- Inskrivning och undersökning av barnet enligt BHV-rutin.
- Förlossningsupplevelse, bristningar och den första tiden.
- Samspel och att prata med barnet.
- Behov av närhet och kroppskontakt.
- Hur mår föräldrarna fysiskt och psykiskt sedan de blivit föräldrar
- Hur fungerar amningen? Vad behöver familjen hjälp med? Hur går det med användandet av digitalt amningsstöd SOB?
- Bekräfta den icke ammande förälderns betydelse för upprätthållandet av amningen.
- Hur föräldrarna hjälps åt och stöttar varandra.
- Var uppmärksam på våld i nära relationer
- Båda föräldrarnas betydelse för barnet.
- Familjens nätverk och möjlighet till stöd/avlastning.

Information

- Hembesöksprogrammet *Växa tryggt*, kontaktuppgifter till teamet.
- Barnsäkerhet.
- Barnkonventionen.
- Överlämna kallelsen till den födande förälderns efterkontroll och prata om syftet med besöket.

Hembesök 2 – att lära känna sitt barn

Gäller vid 2-3 veckors ålder, BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare.

Barnet och föräldrarna

- Lära känna sitt barn. ”Vem är du? Vilka behov har du?”
- Kommunikation – hur barnet talar om vad hen behöver. Barnets skrik och vad det signalerar för behov.
- Hur tröstar föräldern sitt barn? Vad händer med och inom föräldern när barnet skriker?
- Hur fungerar amningen? Vad behöver familjen hjälp med? Hur går det med användandet av digitalt amningsstöd SOB?
- Bekräfta den icke ammande förälderns betydelse för upprätthållandet av amningen.
- Hur föräldrarna kan hjälpa sitt barn att reglera sina känslor?
- Första steget till dialog är turtagning, prata med barnet och vänta in barnets svar.
- Hur föräldrarna hjälps åt i föräldraskapet och vikten av att prata med varandra.
- När två blir tre, omställningen från att vara ett par till att primärt bli förälder och skapa en familj.
- Vilka tankar har föräldrarna kring jämställt föräldraskap, till exempel planering av arbetslivet och föräldraledigheten? För- och nackdelar för föräldrarna och barnet, och deras relation sinsemellan.
- Hur föräldrarna hjälps åt i föräldraskapet och vikten av att prata med varandra.
- Samtal kring föräldrarnas relation, att konflikter mellan dem påverkar det lilla barnet, även om det sover eller är i ett annat rum. Var uppmärksam på Våld i nära relationer.

Information

- Föräldragrupper via barnhälsovården
- Generell information om att stress kopplat till den nya föräldrarollen samt brist på mat och sömnrutiner kan utlösa spänningar/slitningar i parrelationen vilket kan leda till konflikter och våld i familjen. Informera om att det finns hjälp att få.
- Plötslig spädbarnsdöd, skakvåld (använd docka), strategier för att hantera barnets skrik och egen stress.
- Samtal om barnets rättigheter enligt barnkonventionen och att det enligt svensk lag (Föräldrabalken 6.1) är förbjudet att slå eller kränka sina barn.
- Förkylning, feber, egenvård, vart vänder du dig om barnet är sjukt? Hänvisa till 1177.

Barnets föräldrar har gemensamt huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling, med statens stöd.

Barnkonvention Art. 18

Hembesök 3 – att vara tillsammans

Gäller vid fyramånadersålder, BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare

Barnet och föräldrarna

Barnet genomgår en stor förändring och är nu mer intresserad och nyfiken på sin omgivning. Barnet vänder blicken utåt, utforskar och tar in andra i dialogen.

- Barnets språkutveckling och kommunikation, till exempel joller, leende, skratt.
- Barnets motoriska utveckling till exempel gripa efter saker, ligga på golvet.
- Hur sover barnet?
- Hur ser det ut i munnen? Vad behöver familjen hjälp med?
- Hur fungerar amningen? Vad behöver familjen hjälp med?
- Bekräfta den icke ammande förälderns betydelse för upprätthållandet av amningen.
- Hur ser mat- och sömnsituationen ut för föräldrarna?
- Stödja föräldrarna att reflektera över samvaron i vardagen tillsammans.
- Vikten av tid tillsammans som par.
- Var uppmärksam på våld i nära relationer
- Skapa gemensamma aktiviteter tillsammans med barnet samt sätta ord på det som barnet utforskar och upplever, att dela gemensamt fokus.
- Betydelsen av att skapa vardagsrutiner, att skapa en förutsägbarhet för barnet.

Information

- Om föräldrar har frågor kring mat så kan du samtala om smaksensationer. De ska inte ersätta amning/modersmjölksersättning utan syftar till att låta ett nyfiket barn vara med. Informera om att rekommendationen är helamning/modersmjölksersättning i sex månader.
- Tandhälsa, rutiner kring tandborstning.
- Öppna förskolan och dess aktiviteter, promenader, att träffa andra föräldrar, kommunens erbjudande om föräldrautbildning. Barnhälsovårdens föräldrastöd i grupp.
- Presentera och läsa Knacka På boken för barnet.



Hembesök 4 – att leda och följa

Gäller vid åttamånadersåldern, BHS-sjuksköterska och föräldrastödjare/förskollärare.

Barnet och föräldrarna

- Vikten av att leka och läsa tillsammans. Ge exempel på aktiviteter
- Behov av lek och stimulans.
- Hur ser mat- och sömnsituationen ut för familjen?
- Hur fungerar amningen?
- Bekräfta den icke ammande förälderns betydelse för upprätthållandet av amningen.
- Att hantera sugvanor – napp/tumme?
- Hur ser det ut i munnen? Vad behöver familjen hjälp med?
- Att hantera barnets nyfikenhet och egna vilja.
- Strategier för att vägleda och sätta gränser utan att ge avkall på barnets behov av utforskande. Förälders betydelse som trygg bas och säker famn.
- Att föräldrarna ska bli medvetna om det egna ansvaret för tandhälsan och få insikt i sin egen förmåga och möjlighet att bibehålla god tandhälsa och reflektera över rollen som vägledande förälder.
- Var uppmärksam på våld i nära relationer

Information

- Visa och läs högt för barnet samt dela ut bokgåvan från Region Skåne. Informera om bibliotekskort.
- Samtal kring måltiden som en positiv gemensam stund. Måltiden skapar gemenskap för familjen, där barnet får många olika upplevelser i form av samvaro, nya smaker och konsistenser med mera Måltiden intas vid bordet, gärna utan skärm som distraktion.
- Tandhälsa, rutiner kring tandborstning.
- Barn med friska mjölktänder har oftast friska tänder hela livet. Det är viktigt att skapa goda vanor från början.
- Barnsäkerhet. Visa produkter och/eller bildmaterial samt använd docka, till exempel visa åtgärder vid luftvägsstopp.
- Vikten av förskola och hur det går till att ställa sig i kö.

Barn har rätt till lek, vila och fritid.

Barnkonvention Art. 31



Hembesök 5 – att skapa en vardag

Gäller vid tiomånadersålder, BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare.

Barnet och föräldrarna

- Hur ser mat- och sömnsituationen ut för familjen?
- Vikten av lek, turtagning, tittut, sång, ramsor och rörelse.
- Skärmtid/skärmvanor
- Hur ser det ut i munnen? Vad behöver familjen hjälp med?
- Barnet utforskar sin omgivning och rummet mer än tidigare.
- Strategier för att vägleda och sätta gränser utan att ge avkall på barnets behov av utforskande. Förälders betydelse som trygg bas och säker famn.
- Hur löser du konflikter med ditt barn, samtidigt som du hanterar dina egna känslor?
- Var uppmärksam på våld i nära relationer
- Hur föräldrarna kan hjälpa sitt barn att reglera sina känslor?
- Betydelsen av att skapa vardagsrutiner, att skapa en förutsägbarhet för barnet.
- Kommunikation – hur barnet talar om vad hen behöver. Vilken skillnad är det mellan uppmärksamhet och kontakt?

Information

- Kostråd från 1 års ålder.
- Uppmuntra till att delta i den öppna förskolan för att förbereda barnet på kommande inskolning i förskola.
- Samhällsvägledning, hur gör jag ansökan om förskola? Hur ser försörjningen ut, vad ska föräldern återgå till, arbete, studier?
- Infektioner och egenvård. Informera om 1177.
- Lagen om barnaga (Föräldrabalken 6:1).
- Skärmtid/skärmvanor. Statens medieråds bildmaterial, länk under "Lästips och länkar"
- Om olyckan är framme/vid skador på mjölktänder – kontakta alltid tandvården.
- Följ upp om barnet står i kö till förskolan, om inte prata om förskolans betydelse.



Hembesök 6 – att vara en familj

Gäller vid femton månader, BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare.

Barnet och föräldrar

- Språkutveckling, ord, förståelse, andra sätt att kommunicera.
- Förskola, om barnet redan har börjat och hur det i så fall fungerar, eller om planering finns.
- Barnets behov av att tanka på känslomässig närhet och att återförenas med sin förälder efter en dag på förskolan.
- Vikten av att vara känslomässigt närvarande och ge tid till återförening med barnet efter en dag på förskolan. Det vill säga vara tillgänglig för barnet, fortsätta leka och läsa tillsammans en stund varje dag i anslutning till förskolans slut eller ankomst till hemmet.
- Hur ser det ut i munnen? Vad behöver familjen hjälp med
- Hur föräldrarna hjälps åt och samarbetar kring barnet och hemmet. Hur fungerar kommunikationen mellan föräldrarna?
- Var uppmärksam på våld i nära relationer
- Tänka på att barnen lär sig utifrån hur föräldrar agerar som förebilder.
- Betydelsen av att skapa vardagsrutiner, att skapa en förutsägbarhet för barnet.
- Hur ser mat- och sömnsituationen ut för familjen?

Information

- Fortsatt kontakt med BVC och vid behov föräldrastödjaren.
- Uppmuntra till deltagande i föräldrautbildningar i kommunen.
- Vid behov kontakt med socialtjänsten.
- Uppmuntra till att upprätthålla kontakt med barnmorskemottagningen.
- Återkoppling till barnboken och uppmuntra till besök på bibliotek.
- Överlämna kallelsen till 18 månaders hälsobesök och förbered familjen för den kommande vaccinationen.
- Följ upp om barnet har eller ska börja i förskola, om inte prata om förskolans betydelse.



Lästips och länkar

Här följer ett urval av material och litteratur för fördjupning.

Mötets magi – om samspelsbehandling och vardagens välgörande möten - Stiftelsen Allmänna Barnhuset (allmannabarnhuset.se)

Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

Grunda sunda vanor - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

Jämställt föräldraskap - metodmaterial - Vårdgivare Skåne (skane.se)

Ett jämställt föräldraskap (mfof.se)

Vaccinationer är viktigt för att må bra — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

Bokstart

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

Barn som riskerar att fara illa - Vårdgivare Skåne (skane.se)

Vårdprogram Barn som anhörig - Region Skåne (skane.se)

Regionalt vårdprogram mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck (skane.se)

Barn som upplever våld | Nationellt kompetenscentrum anhöriga (anhoriga.se)

Webbkurs om våld - Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) - Uppsala universitet (uu.se)

Nationellt centrum för Kvinnofrid

Introduktion: Våld i nära relationer - Kunskapsguiden

Våld mot kvinnor drabbar barn | Bris - Barnens Rätt i Samhället

Försummelse är våld mot barn - Linköpings universitet (liu.se)

Referenser

1. Förfrågningsunderlag barnmorskemottagning och barnavårdscentral LOV - hälso- och vårdval - Vårdgivare Skåne (skane.se) Tillgängligt 2024-06-18
2. Barnkonventionen. https://unicef.se/barnkonventionen Tillgängligt 2024-06-18
3. J Mellblom, H Arvidsson, T Fredriksson, M Tordai. Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten. Stockholm: Karolinska Institutet (2018) Tillgängligt 2024-06-18: Utökat program för hembesök efter förlossningen | Karolinska Institutet (ki.se)
4. Trygga och goda uppväxtvillkor | Länsstyrelsen Skåne (lansstyrelsen.se) Tillgängligt 2024-06-18
5. Överenskommelserna om ökad tillgänglighet i barnhälsovården Slutrapport för Socialstyrelsens regeringsuppdrag att följa, analysera och stödja genomförandet av överenskommelserna 2018 till 2020 Överenskommelserna om ökad tillgänglighet i barnhälsovården (socialstyrelsen.se)
6. Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2008 [cited 2018 Jan 10]. Tillgängligt 2024-06-18: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43943/9789241563703_eng.pdf?sequence=1
7. NURTURING CARE - FOR EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT. Tillgängligt 2024-06-18: Child Health and Development (who.int)
8. Black MM, Walker SP, Fernald LC, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. Lancet. 2017;389(10064):77-90. Tillgängligt 2024-06-18: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5884058/
9. Socialstyrelsen 2014. Vägledning för barnhälsovården. Tillgängligt 2024-06-18: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf
10. Föräldrar som är nya i Sverige - Startsida (mfof.se) Tillgängligt 2024-06-18
11. Socialstyrelsen (2018). Barn och andra anhöriga som översätter och medlar inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Tillgängligt 2024-06-18: Barn och andra anhöriga som översätter och medlar inom socialtjänst och hälso- och sjukvård (socialstyrelsen.se)
12. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., ... & Group, T. L. B. S. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet, 387(10017), 475-490. Tillgängligt 2024-06-18
13. Socialstyrelsen (2008). Tillgängligt 2024-06-18: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2008_33.pdf
14. WHO. Tillgängligt Tillgängligt 2024-06-18: https://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/
15. Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... & Group, T. L. B. S. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. The Lancet, 387(10017), 491-504. Tillgängligt 2024-06-18:
16. Rikshandboken. Tillgängligt 2024-06-18: Främja amning - översikt - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)
17. Ekström A, Matthiesen AS, Widström A-M, Nissen E.. Breastfeeding attitudes among counselling health professionals. Scandinavian Journal of Public Health. 2005 Tillgängligt 2024-06-18:
18. Ekström A, Widström A-M, Nissen, E. Breastfeeding support from partners and grandmothers: perception of Swedish women. Birth. 2003;30(4):261-6. Tillgängligt 2024-06-18:
19. Familjer där det förekommer psykisk ohälsa (mfof.se) Tillgängligt 2024-06-18:
20. Rikshandboken. Tillgängligt 2024-06-18: Främja amning - översikt - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

21. P. Moynihan, L.M. Tanner, R.D. Holmes, F. Hillier-Brown, A. Mashayekhi, S.A.M. Kelly and D. Craig. Systematic Review of Evidence Pertaining to Factors That Modify Risk of Early Childhood Caries (2019) Tillgängligt 2024-06-18:
22. Socialstyrelsen 2013. Sociala skillnader i tandhälsa bland barn och unga, underlagsrapport till barns och ungas hälsa, vård och omsorg. Tillgängligt 2024-06-18: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2013-5-34.pdf
23. Barnhälsovården i Skåne. Årsrapport 2017. Tillgängligt 2024-06-18: 18. Barnhälsovården i Kunskapscentrum barnhälsovård. Barnhälsovården i Skåne årsrapport PDF Gratis nedladdning (docplayer.se)
24. Socialstyrelsen 2014, vägledning för barnhälsovård. Tillgängligt 2024-06-18. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf
25. Språket börjar med dig, Bokstart. Tillgängligt 2024-06-18: https://www.bokstart.se/
26. Förskolans påverkan på barns hälsa (folkhalsomyndigheten.se) Tillgängligt 2024-06-18:
27. Motverka hedersrelaterat våld och förtryck i förskolan Tillgängligt 2024-06-18
28. Kunskapsöversikt om försummelse – Barnafrid Tillgängligt 2024-06-18:
29. Region Skånes vårdprogram mot våld i nära relationer. Tillgängligt 2024-06-18 https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-vardprogram---fillistning/vald-nara-relationer-vardprogram.pdf
30. Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) – Uppsala universitet (uu.se). Tillgängligt 2024-06-18. https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/halso-och-sjukvardens-ansvar/att-stalla-fragan-om-vald/

Bilaga 1

Care Need index (CNI)

Care Need Index (CNI) är ett hjälpmedel som använder socioekonomiska förhållanden för att identifiera risk för ohälsa. Statistiska centralbyrån (SCB) sammanställer ett anpassat CNI till regioner med flera, ofta som ett stöd vid beräkning av vårdersättningar. CNI 1,0 utgör medeltalet av samtliga barnavårdscentralers CNI i Skåne och innebär att på gruppnivå har barn förtecknade vid en BVC med CNI 1,0 varken ökad eller minskad risk för ohälsa. Vid en BVC med CNI över 1,0 är risken för ohälsa på gruppnivå ökad, medan barn förtecknade vid en BVC med CNI under 1,0 på gruppnivå har mindre risk för ohälsa.

De socioekonomiska variabler som omfattas av CNI för beräkningar inom barnhälsovård är:

- Utlandsfödd (Östeuropa, Asien, Afrika och Sydamerika)
- Arbetslös eller i åtgärd 16–64 år
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- Person ett år eller äldre som flyttat in i området
- Lågutbildad 25–64 år

För att kunna ansöka om tilläggsuppdraget Växa Tryggt behöver följande vara uppfyllt:

- BVC med minst CNI 1,3 (genomsnittet för de senaste 6 månaderna beräknat från då ansökan inkommit), eller
- BVC, oavsett CNI, som är placerad i kommun som av Länsstyrelsen Skåne anses vara särskilt utsatt kopplat till barns och ungas uppväxtvillkor.

BVC kan hitta enhetens CNI i Qlickview, applikationen ”Hälsoval Fakturadetaljer”.

Bilaga 2

Länder

Växa Tryggt erbjuds från och med 2023 förstföderskor samt födande som är födda i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika och som föder barn för första gången i Sverige.

Växa Tryggt – målgrupper

Förstföderskor samt kvinnor från nedanstående länder som föder barn för första gången i Sverige (det vill säga oavsett vilket barn i ordningen).

Österuropa utom EU:

- Moldavien
- Ryssland
- Ukraina
- Vitryssland

Sydeuropa utom EU:

- Albanien
- Andorra
- Bosnien
- Gibraltar
- Hercegovina
- Kosovo
- Montenegro
- Nord Makedonien
- Serbien
- Vatikanstaten

Afrika, Asien och Sydamerika (alla länder).

Bilaga 3

Checklista

Organisatoriska förutsättningar

☐Arbetet är förankrat i ledningen på alla nivåer

☐Samtliga parter (BVC, BMM och kommun) ska ha ingått i ett lokalt samverkansavtal för Växa Tryggt

☐Hela målgruppen, det vill säga förstagångsföräldrar samt föräldrar som är födda i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika och som får sitt första barn i Sverige, ska erbjudas att delta.

☐Lokal styrgrupp finns

☐Kontaktperson finns

Familjen

☐Fått information om Växa tryggt

☐Arbeta med familjen efter vägledande material

☐Förbereda material inför besöket

Ramar

☐Gemensam kalender används

☐Gemensam rutin för om/avbokning finns

Utveckling

☐Introduktionsutbildning för alla medarbetare och chefer

☐Avstämningsmöten bokas in regelbundet

☐Processhandledning

☐Inspirationsdagar med erfarenhetsutbyte erbjuds