

Utvärdering av Ett nytt 3-årsbesök

på BVC i projektet BVC-Elvis

DELRAPPORT 1 MARS 2017



Författare:

MALIN BERGSTRÖM

BHV-psykolog vid BHV-enheten
i Stockholms län och forskare
vid CHES, Stockholms Universitet
och Karolinska Institutet

KERSTI BERGQVIST

forskningsassistent CHES,
Stockholms Universitet och
Karolinska Institutet

EMMA FRANSSON

psykolog och forskare vid CHES,
Stockholms Universitet och
Karolinska Institutet

ANDERS HJERN

barnläkare och forskare vid CHES,
Stockholms Universitet och Karolinska
Institutet och vid Institutionen
för medicin, Karolinska Institutet

ANNA HUSS

BHV-sjuksköterska vid
Trollbäckens BVC

ANNCHARLOTTE LINDFORS

vårdutvecklare BHV-enheten
i Stockholms län

CLARA LINNROS

BHV-psykolog vid BHV-enheten
i Stockholms län

MALIN MOLIN

BHV-sjuksköterska vid
Hemmesta BVC

CECILIA VON BAHR SOLBERG

BHV-sjuksköterska
vid Barnhälsan Kvarnen

MICHAEL WELLS

forskare vid Institutionen för
Folkhälsa, Karolinska Institutet

Utöver ovanstående författare har följande personer ingått i projektgruppen

Jeanette Björnell vårdutvecklare vid BHV-enheten i SLL

Gabriella Libot BHV-sjuksköterska vid Handens BVC

Karina Lindström BHV-överläkare

Cecilia Engelbrektsson Lundberg BHV-sjuksköterska vid Rissne BVC

Carina Lundberg Callenholm BHV-sjuksköterska vid Kvarterakuten Matteus BVC

Helena Martin BHV-överläkare, enhetschef vid BHV-enheten i SLL

Produktion: Jary Lindfors Produktion, jlp!

Sammanfattning

Projektet BVC-Elvis syftar till att förbättra BVC:s arbete med 3- och 4-åringar. I denna första rapport beskrivs de goda erfarenheterna av utvärderingen av det nya besöket vid 3 år. Mer än 100 BHV-sjuksköterskor har under ett år testat de nya metoderna baserat på ett IT-verktyg med en föräldraenkät som besvaras inför besöket och ett nytt innehåll i mötet med barnet.

Utvärderingen av det nya 3-årsbesöket är genomgående positiva. Föräldrar är nöjda med webbenkäten som 84% besvarat innan besöket på BVC. De upplever att frågorna i webbenkäten är relevanta och att tiden enkäten tar att fylla i är lagom lång. Webbenkäten möjliggör individualiserade samtal, vilket uppskattas av föräldrar.

BVC behöver bli bättre på att förmedla information digitalt. Inom BVC-Elvis finns digital information till föräldrar om föräldraskap, utveckling och hälsofrämjande för 3-åringar. En knapp tredjedel av föräldrarna uppgav sig ha tagit del av den web-baserade informationen. De som gjort det är övervägande positiva till innehållet. Denna del av projektet behöver utvecklas vidare för att nå fler föräldrar och därmed ytterligare underlätta sjuksköterskornas arbete.

Många sjuksköterskor har i intervjuer och enkätsvar kommenterat att arbetet blivit roligare och mer meningsfullt! Man pekar särskilt på det nya arbetssättet för att uppmärksamma barnets kommunikation i mötet med barnet. Men också på det större utrymmet för att leka med barnet och hur man i det individualiserade föräldrasamtalet snabbare kan hitta fram till det väsentliga för just den familj man möter.

Det nya ambitionen kring stöd i föräldraskapet upplevs dock också som utmanande och sjuksköterskorna betonar vikten av tillgång till utbildning och handledning. De lyfter även fram betydelsen av den extra ekonomiska ersättning som utgått, som gjort det möjligt för dem att avsätta extra tid för besöket samt utbildning och fördjupning.

Det nya 3-årsbesöket tar 30-45 minuter, cirka 15 minuter mer per barn jämfört med tidigare. Med administration och genomläsning av enkätsvaren inför besöket är det därför rimligt att varje familj med en 3-åring totalt erbjuds en timme av sjuksköterskans tid. För en sjuksköterska som har cirka 70 till 80 barn per årskull innebär det cirka en halv veckas extra arbetstid per år. Slutsatsen blir att ersättningen per 3-åring behöver höjas något om det nya innehållet i 3-årsbesöket ska kunna implementeras på alla länets BVC-er.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Introduktion	5
Mål och medel för projektet	6
Ett nytt arbetssätt på BVC vid 3 och 4 år	
Arbetsprocess	
Utvärdering	
Resultat	9
Föräldraenkät och web-information inför besöket	
Föräldrars funderingar inför 3-årsbesöket	
Föräldrars tillfredställelse med den nya formen för 3-årsbesöket jämfört med det sedvanliga besöket	
Sjuksköterskorna om det nya 3-årsbesöket	
Sammanfattning från handledning av BHV-sjuksköterskor	
Arbetet i projektgruppen	
Sammanfattande resultat	
Projektets fortsättning	23
Referenser	24

Introduktion

Den psykiska ohälsan är idag en av de största utmaningarna för folkhälsan i Sverige och utgör för unga vuxna det mest betydande folkhälsoproblemet överhuvudtaget (1). Nya kunskaper om den växande hjärnan visar en närmast explosiv utveckling under förskoleåren i nära samspel med den omgivande psykosociala miljön (2). Den tidiga barndomen har därför uppmärksammats alltmer i det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa. Ny forskning i ett livslöppsperspektiv har också visat hur symptom under förskoleåren kan vara de första tecknen på ett neuropsykiatriskt funktionshinder, beteendeproblematik eller allvarlig psykisk sjukdom (3).

Barnavårdscentralerna (BVC) når över 99 procent av familjer med barn i åldern 0-5 år i Sverige genom återkommande samtal och insatser och har beskrivits som ryggraden i det hälsoförebyggande arbetet i den åldersgruppen. Under senare år har BVC utvecklat ett mer systematiskt arbete kring föräldrastöd under spädbarnsåret, baserat bland annat på screening för mödradepression och föräldrastöd i grupp. Men BVC saknar idag ett systematiskt arbetssätt för förebyggande av psykisk ohälsa efter spädbarnsåret. Socialstyrelsen fastslog i en systematisk forskningsgenomgång 2014 att det saknas evidensbaserade metoder som är lämpliga att införa på BVC när det gäller såväl den psykiska ohälsan och utvecklingsavvikelser som för föräldrastöd och preventivt arbete under förskoleåren (4).

Mot bakgrund av ovanstående har forskare på CHESS, Karolinska Institutet och Stockholms Universitet, i samarbete med Barnhälsovårdsenheten i Stockholm initierat ett projekt med syfte att utveckla ett evidensbaserat arbetssätt på BVC med inriktning på beteende, psykisk ohälsa och föräldrastöd för 3- och 4-åringarna. Under 2016 har nya metoder prövats vid 3 år och under 2017 prövas nya metoder för 4-åringarna. Projektet omfattar över 4000 barn och drygt 100 sjuksköterskor på 31 utvalda barnavårdscentraler i Stockholms län. Detta län omfattar 25 procent av Sveriges spädbarn och förskolebarn och ger därmed optimala förutsättningar för forskning och systematiskt utvecklingsarbete.

Under 2015 fanns 708 157 folkbokförda barn mellan 0-5 år i Sverige varav en fjärdedel, 175 449, var inskrivna på BVC i Stockholms län. Under året genomfördes 680 969 besök på BVC. Under 2016 var 492 BHV-sjuksköterskor anställda i länet varav 100 deltog i projektet BVC-Elvis.

I denna första delrapport från projektet redovisas resultat från arbetet med 3-årsbesöket under 2016.

Mål och medel för projektet

I detta projekt har vi haft ambitionen att utveckla 3-årsbesöket så att:

1. Besöket ger mer utrymme för de problem som föräldrar själva identifierar som mest väsentliga kring sitt barn och dess vardag.
2. Föräldrar får möjlighet att reflektera och samtala om sin föräldraroll.
3. Fokus i besöket flyttas från språk till kommunikation. Barn med kommunikationssvårigheter identifieras mer effektivt och får en mer allsidig bedömning.
4. BVC:s information till föräldrar med barn i 3-årsåldern blir mer lättillgänglig och adekvat.
5. Föräldrar med relationsproblem med eller utan separationer får ett bättre stöd.

Medlen för att uppnå dessa mål har varit att skapa ett interaktivt IT-verktyg med en föräldraenkät och föräldrainformation om föräldraskap och barns utveckling, sammanfattningar och kunskapsstöd för sjuksköterskor inför barnbedömningar och föräldrasamtal, etablerandet av ett nytt innehåll för besöket på BVC vid 3 år samt framtagande av ett kunskapsunderlag och ett samtalsstöd för BHV-sjuksköterskor vid samtal med separerande föräldrar.

Ett nytt arbetssätt på BVC vid 3 och 4 år

De nya metoderna som testats vid 3-årsbesöket är bland annat en digital föräldraenkät som sjuksköterskan tar del av före besöket. Nya material för mötet med barnet och för föräldrasamtalet har skapats. I det ingår ett IT-verktyg med web-baserad föräldrainformation om barns utveckling, beteende och hälsa samt sammanfattningar och kunskapsstöd för BHV-sjuksköterskor inför barnbedömningar och föräldrasamtal. Även ett samtalsstöd för sjuksköterskor vid samtal med separerande föräldrar är under produktion.

IT-verktyget ger sjuksköterskan en sammanfattning av föräldrarnas enkätsvar så att eventuell föräldraoro och svårigheter hos barnet snabbt kan ringas in. Sjuksköterskan får också genom IT-verktyget förslag på vad enkätsvaren kan peka på för svårigheter, hur dessa kan bedömas under mötet med barnet och beskrivas för föräldrar.

Enkäten som föräldrarna fyller i syftar till att ge sjuksköterskan underlag för att planera besöket utifrån barnets och föräldrarnas specifika behov. I formuläret finns frågor kring barnets utveckling och beteende men också frågor kring föräldrarnas upplevelse av föräldraskapet och om det finns önskemål om stöd i detta.

Materialet för mötet med barnet består av ett kontaktskapande pussel i påse som ger sjuksköterskan möjlighet att locka in barnet i lek där förmåga till kommunikation kan bedömas. Vidare finns två varianter på fördjupningsmaterial för barn vars språkutveckling och förmåga till kommunikation behöver en ytterligare bedömning.

Arbetsprocess

Projektet innebär utöver den ovan beskrivna kliniska delen, även en forskningsdel. Föräldraenkäterna som samlas in i projektet kan användas för att systematiskt beskriva hälsa och utveckling hos svenska förskolebarn. Sådana systematiska sammanställningar saknas idag. Forskargruppen, liksom BHV-enheten, har ett starkt intresse av att beskriva samband mellan barns hälsa och utveckling och sociala faktorer som förskola, växelvis boende och migration.

Projektet har letts av en projektgrupp bestående av BHV-sjuksköterskor från sex BVC i länet, vårdutvecklare, BHV-psykolog och barnhälsovårdsöverläkare från BHV-enheten samt av forskare från CHESS. Utifrån diskussioner i projektgruppen har nya material, föräldraenkäter och webblösningar tagits fram som sedan prövats av projektgruppens sjuksköterskor i arbetet på BVC. Utgångspunkten för arbetssättet har varit att de olika kompetenserna i projektgruppen möjliggör en bred syn på BVC-arbetet och att möjligheten att direkt pröva idéerna i möten med barn och föräldrar på BVC varit viktig.

Utvärdering

Projektet utvärderas med följande utvärderingsmetoder och datainsamlingar:

Föräldrar

- Föräldrars upplevelser av besöket (allmänt och i relation till samtal om föräldraskap) inom projektet jämförs med tillfredsställelse med det sedvanliga 3-årsbesöket på BVC utanför projektet genom väntrumsenkäter.
- Föräldrars tillfredsställelse med föräldraenkäten (tidsåtgång och relevans) genom enkätfrågor i slutet av enkäten.
- Föräldrars frågor, oro och funderingar inför besöken beskrivs med data från föräldraenkäten.
- Föräldrars tillfredsställelse med web-baserad föräldrainformation genom föräldraenkät i websystemet.
- Andel föräldrar som tagit del av den web-baserad föräldrainformationen genom web-statistik.

Sjuksköterskor

- Sjuksköterskors tillfredsställelse med 3-årsbesöket inom projektet jämförs med tillfredsställelse med det sedvanliga 3-årsbesöket på BVC utanför projektet.
- Andel genomförda besök med ifyllda föräldraenkäter inom projektet genom sjuksköterskornas rapportering.

- Tidsåtgång för 3-årsbesöket inom projektet jämförs med tidsåtgång för det sedvanliga besöket utifrån sjuksköterskors rapportering.
- Följsamhet med metoden genom processevalueringsenkät som sjuksköterskorna inom projektet besvarar efter varje besök.
- Processevalueringsenkät från BVC-sjuksköterskor utanför projektet om innehåll i och tillfredsställelse med det sedvanliga 3-årsbesöket.
- Tillfredsställelse med projektdeltagande och det nya 3-årsbesöket genom enkätundersökning med projektsjuksköterskorna efter ett års arbete i projektet.
- Tillfredsställelse med och erfarenheter av arbetssättet med en projektgrupp beskrivs genom intervjuer med samtliga BHV-sjuksköterskor i projektgruppen.

Framtida utvärdering

Vidare utvärdering av projektet kommer att genomföras då även 4-årsbesöket prövats. Följande datainsamlingar planeras:

- Via den elektroniska journalen studeras antal och typ av remisser, för att se i vilken utsträckning målgruppen nås samt om barn med svårigheter identifieras.
- Andel barn som behöver mer än ett besök på BVC för att genomföra alla moment i besöket eller för att sjuksköterskan ska få en fullständig bild av barnet.
- De strukturerade frågor kring barnets beteende och psykiska hälsa som ingår i föräldraenkäten sammanställs på gruppnivå i relation till indikatorer på familjers och barnavårdscentralens sociala karaktäristika.
- Intervjuer med sjuksköterskor kring det nya arbetssättet med 3- och 4-åringar.
- Fokusgruppintervjuer med separerade föräldrar.
- Sjuksköterskeenkäter för att utvärdera samtalsmaterialet om föräldraseparation.

Resultat

Föräldraenkät och web-information inför besöket

Under 2016 besvarades knappt 3 800 föräldraenkäter inför besöken i projektet. De nedan redovisade resultaten baserar sig på uttag av mellan 3 477 och 4 035 enkäter. Cirka 85 procent av besöken genomfördes med ifylld enkät. Föräldraenkäten fylldes i hälften av fallen i av båda föräldrar tillsammans medan fyrtio procent besvarades av barnets mamma och tio procent av pappan. Tjugotvå procent av de svarande föräldrarna (n=838) var födda i annat land än Sverige. Merparten av dessa var födda i Europa och Asien.

Nästan alla, 95 procent av föräldrarna, uppgav att de tyckte att frågorna var meningsfulla att svara på inför besöket på BVC och 93 procent ansåg att tidsåtgången för att besvara enkäten var lagom. Ett antal föräldrar uttryckte att den gav tillfälle att reflektera över sin situation samt att den väckte diskussioner i föräldraparet.

En knapp tredjedel av föräldrarna uppgav att de tagit del av texterna om föräldraskap och 3-åringars utveckling på projektets hemsida. Av dessa var de flesta nöjda med informationen.

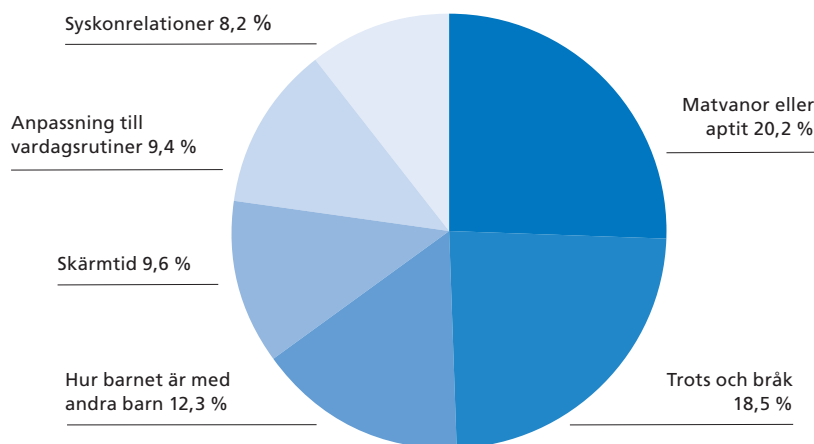
”Vi uppskattade mycket den informationen som fanns på er hemsida. Ger en möjlighet att reflektera över hur det är och förbereda sig för 3-års kontrollen.”



Väckte diskussioner
i föräldraparet

Föräldrars funderingar inför 3-årsbesöket

Föräldraenkäten listade ett antal områden av barnets vardag, hälsa och beteende där föräldrarna fick ange om de kände oro eller hade funderingar omkring. I figur 1 illustreras de områden där högst antal föräldrar indikerat oro eller funderingar.



FIGUR 1. Andel föräldrar (i procent) som angett att de har funderingar kring aspekter av barnets beteende, vardag och relationer. Baserat på enkätsvar för 4035 barn (2017-02-06).

I anslutning till frågan fanns också utrymme för föräldrarnas egna kommentarer. Föräldrarna använde kommentarsmöjligheten i drygt var 6:e enkät, 531 av 4035 enkäter. Många föräldrar hade funderingar kring två eller fler teman.

De flesta kommentarerna handlade om barnets aptit och matvanor samt om ilska, trots och utbrott.

Många föräldrar kommenterade barns aptit, smakpreferenser och beteende i samband med måltider.

”Han är så bestämd att han hellre äter ingenting än mat han inte är bekant med. Han har haft med sig matsäck dvs hemlagad mat var dag sedan en månad in i dagisstarten när vi fick lov att kapitulera för att han faktiskt inte ville ens smaka på dagismaten utan hellre svalt- vilket inte kändes som ett alternativ såklart.”

Kommentarer om barnets känslor och känslouttryck förekom vid 190 tillfällen, varav 145 handlade om trots och utbrott.

”Önskar tips och råd hur bemöta trots, bråk, slag etc när även en mycket arg tillsägelse bemöts av gapskratt från barnet...”

Funderingar och oro om barnets relationer med kamrater, syskon och föräldrar samt över det egna föräldraskapet var också vanliga. Femton procent av kommentarerna rörde syskonbråk. Här beskrivs både avundsjuka mot yngre syskon och bråk med äldre syskon. Flera föräldrar kommenterar att deras barn ska få ett syskon, de vill diskutera hur de kan förbereda barnet på bästa sätt.

”Slår, sparkar, biter och brottar ner lillasyster så gott som varje dag. I övrigt inte bråkig eller trotsig.”

Barnets lek och kamratrelationer kommenteras av 15 procent av föräldrarna. Framför allt beskrivs barnets relation till andra barn.

”...hon har något svårt att ta och få kontakt med andra barn. Däremot fungerar hon bättre när det enbart är ett par barn och även bättre med något äldre barn”

Det egna föräldraskapet kommenteras av 15 procent. Här uttrycks tankar om att inte räckta till, svårigheter i specifika situationer men också en oro för hur föräldrars relation och psykiska hälsa kan påverka barnen.

”De ständiga konflikterna går ut över storebror som blir ledsen när det bråkas. Och vi vuxna orkar tidvis inte med, känner oss rådvilla och trötta.”

Cirka 10 procent av föräldrarna hade funderingar eller oro kring förskolan; att barnet inte trivs, inte gör sig hörd eller har svårt att relatera till personalen.

”...om problemet med förskolan skulle lösas sig kommer hon att utvecklas och blomma ut... nu så är hon uttråkad och verkar inte alls trivas”

Att diskutera sitt barns fysiska hälsa på BVC är naturligt för föräldrar och förekommer i 120 kommentarer. Många föräldrar funderar på barnets motoriska utveckling, om den är normal och hur de kan hjälpa sitt barn till rörelse.

”Har ni förslag på hur vi kan utveckla hans förmåga att hoppa samt förbättra balansen?”

Av de 84 kommentarerna om barnets utveckling handlade en fjärdedel om barnets aktivitetsnivå och koncentration och ytterligare en fjärdedel om språkutveckling och hur den påverkar barnets vardag.

”Undrar nog mest över att han är så energisk och aktiv hela tiden. Det är aldrig en lugn stund.”

Blygsel kommenterades 14 gånger.

”Vi funderar ibland på att hon är väldigt blyg för andra vuxna, svarar inte på tilltal etc.”

Tillväxt är något föräldrar vanligtvis diskuterar med BHV-sjuksköterskan eftersom barnet vägs och mäts vid varje besök.

”Bara en fundering kring vikten, ingen egentlig oro. Men vill gärna veta om hon ligger ”normalt” och följer sin egen kurva.”

Kommentarer kring barnets toalettvanor, potträning och avvänjning av blöja var vanliga, liksom kommentarer om problem med förstoppning.

”Och sen är jag lite orolig över hans toalettbesök, upplever honom ofta som förstoppad.”



Föräldrars tillfredsställelse med den nya formen för 3-årsbesöket jämfört med det sedvanliga besöket

Under april och maj 2016 fick föräldrar möjlighet att svara på en väntrumsenkät efter 3-årsbesöket. Enkäten delades ut till föräldrar på samtliga BVC inom projektet samt av 56 BHV-sjuksköterskor på 19 BVC utanför projektet. Syftet var att studera hur föräldrar upplevde den nya besöksformen jämfört med det sedvanliga 3-årsbesöket. Sammanlagt samlades 834 enkätsvar in. Enkäten besvarades vid 542 besök av mammor, vid 165 besök av pappor samt av föräldrar gemensamt vid 115 besök.

TABELL 1. Tabell över hur föräldrarna svarade på väntrumsenkäten, både kontrollgrupp samt BVC-Elvis, jämförelser mellan grupperna med Chi2-test.

	BVC- Elvis n=428 %	Kontroll BVC n=406 %	Sign
1. Hade du/ni funderingar kring barnet inför besöket? (Ja/Nej)			
Andel som svarade Ja:	52	38	***
<i>Om ja, fick du möjlighet att ta upp dina funderingar</i>	n=275	n=188	**
Tillräckligt (skattade mellan 1 och 3 på skalan)	99,7	95,8	
Otillräckligt	0	2	
2. Hade du/ni funderingar kring föräldraskapet inför besöket? (Ja/Nej)			
Andel som svarade Ja:	21	13	**
<i>Om ja, fick du möjlighet att ta upp dina funderingar</i>	n=134	n=97	Ej sign.
Tillräckligt (skattade mellan 1 och 3 på skalan)	96	88	
Otillräckligt	3	9	
3. Hur nöjd är du med besöket som helhet? (skala 1-9?)			
	n = 378	n=356	Ej sign.
Nöjda (svarade 1-3 på skalan)	99,5	98	
Ej nöjda	0	1	

***=p<0,01 **=p<0,05

Sjuksköterskorna om det nya 3-årsbesöket

Information från BHV-sjuksköterskor som deltog i projektet har samlats in genom att de besvarat en enkät efter varje 3-årsbesök. Inför denna rapport har 2 685 sådana enkäter bearbetats. Frågor handlade om förberedelser, tid och innehåll, kvalitet på besöket samt eventuell uppföljning. En liknande enkät besvarades av 56 BHV-sjuksköterskor på 19 BVC utanför projektet under april och maj 2016, n=333 enkäter. Eftersom de senare arbetade med det sedvanliga 3-årsbesöket skilde sig vissa frågor mellan grupperna. En enkätundersökning bland sjuksköterskorna som deltar i projektet genomfördes också efter ett års arbete i projektet. Svarsfrekvensen i denna var 76 procent, n=76.

Utvärderingen efter ett år visade att samtliga sjuksköterskor i projektet föredrog att fortsätta arbeta med den nya typen av besök framför att återgå till det tidigare besöket. Av sjuksköterskorna var 98 procent positiva eller mycket positiva till det nya 3-årsbesöket, 96 procent till det nya lekmaterial och 92 procent till föräldraenkäten.

Sjuksköterskorna i BVC-Elvis-gruppen tillfrågades om hur de upplevde nyttan av enkäten och det nya materialet. I tabell 2 framgår att majoriteten haft nytta av enkäten och det nya materialet. Besöken inom projektet tog ofta längre tid att genomföra än de sedvanliga besöken. I BVC-Elvis-gruppen var spannet 31-45 min vanligast medan besöken i kontrollgruppen oftast tog 20-30 min. Generellt sett var alltså besöket i projektet cirka 15 minuter längre. Fler sjuksköterskor i kontrollgruppen bedömde sin insats som "både nöjd och missnöjd" jämfört med projektgruppen där fler var nöjda eller mycket nöjda med sin insats. Fler sjuksköterskor i kontrollgruppen ansåg att viktiga saker inte tagits upp under besöket jämfört med i BVC-Elvis-gruppen. Fler sjuksköterskor i projektet tyckte att besöket sammanfattningsvis blev mycket positivt jämfört med kontrollgruppen.

Sjuksköterskorna i BVC-Elvis-gruppen hade också möjlighet att ge öppna kommentarer i fri text i enkäterna. Sammanställningen av kommentarerna visar att dessa till stor del handlar om hur det nya materialet i form av tygpåse med pusselbitar hjälper sjuksköterskan att snabbt och på ett lustfullt sätt locka till kontakt och få barnet att delta i besöket. Många barn är blyga och försiktiga när de kommer på besök till BVC. Det är en ny situation då många inte varit på BVC sedan 18 månaders ålder. Kommentarer vittnar också om att materialet underlättar i de fall barnet inte talar svenska.

Sjuksköterskorna belyser nyttan av materialet särskilt när barnet är avvaktande och blygt:

"Flickan integrerar med leksakerna mycket väl efter en stund. Hade jag inte haft dessa hade vi fått boka nytt besök. Mycket bra!"

"Även när man inte kan utföra det på svenska lättare med material"

TABELL 2. Jämförelser mellan andel sjuksköterskor i BVC-Elvis samt i kontrollgrupp som arbetar med sedvanligt 3-årsbesök uttryckt i procent och antal, jämförelser mellan grupperna med Chi2-test.

	Elvis n=2685	Kontroll n=333	Sign
Hade du nytta av enkäten?	% (n)		
Ja	77 (2075)		
Nej	3 (84)		
Ej aktuellt/ej ifyllt	16 (422)		
Annat	2 (62)		
Ej svarat	2 (42)		
Hade du nytta av materialet/sättet att göra besöket på för din bedömning av barnet?			
Ja, stor nytta	65 (1733)		
Ja, liten nytta	31 (842)		
Ja	96		
Nej, ingen nytta	2 (50)		
Ej svarat	2 (60)		
Hur lång tid tog besöket?		% (n)	***
Under 20 min	0,1 (4)	9 (29)	
20-30	32 (867)	64 (213)	
31-45	56 (1506)	24 (81)	
45-60/46-60 för Elvis	10 (258)	3 (9)	
Mer än 60	1 (18)	0,3 (1)	
Saknas	1 (41)	0	
Hur bedömer du din insats under besöket?			***
Mycket missnöjd	0 (1)	0 (0)	
Missnöjd	0,3 (7)	2 (5)	
Både nöjd och missnöjd	5 (144)	19 (62)	
Nöjd	60 (1617)	54 (179)	
Mycket nöjd	32 (866)	26 (87)	
Saknas	2 (59)	0	
Fanns det något du tyckte var viktigt som inte togs upp under besöket?			***
Ja	5 (129)	13 (43)	
Nej	91 (2461)	87 (290)	
Saknas	4 (104)	0	
Sammanfattningsvis, hur tycker du att besöket blev?			***
Mycket negativt	0 (0)	0 (0)	
Negativt	0,2 (6)	2 (7)	
Både positivt och negativt	6 (155)	13 (42)	
Positivt	49 (1322)	55 (182)	
Mycket positivt	42 (1134)	31 (102)	
Saknas	3 (77)	0	

Datauttag 2017-01-02 ***=p<0,01

Fler sjuksköterskor kommenterar att materialet hjälper dem att visa för föräldrarna vad de observerar vid besöket. En stunds gemensam lek med pusslet säger mycket om barnets förmåga att kommunicera. Även fördjupningsmaterialet i form av ”fika” och ”bilar med gubbar” kommenteras. Vidare beskriver sjuksköterskorna att det är viktigt att bekräfta för föräldern när samspelet fungerar väl. Vid svårigheter kan detta vara en möjlighet att inleda samtal om barnets förmåga till kommunikation och samspel.

”Kunde bekräfta för mamma vad vi gjorde, vad jag tittade på vid besöket.”

”Visar för föräldrarna hur bra han kunde samspela, leka med mig och föräldrarna, han bjöd på mat och dryck.”

Sjuksköterskornas kommentarer handlar också om IT-verktyget med enkät och föräldrainformation. Tiden för 3-årsbesöket är begränsad. Det är av största vikt att stunden utnyttjas på bästa sätt. För sjuksköterskans del handlar det om att snabbt bilda sig en uppfattning om barnets utveckling och för föräldrarnas del handlar det om att få bekräftelse i föräldraskapet och ett tillfälle att diskutera eventuella funderingar kring sitt barn eller föräldrarollen.

”Lättare att förbereda mig, hjälpa mor att ringa in ”frågeställningar”. Hon hade tänkt igenom vad hon ville ta upp innan.”

”Föräldrarna poängterade att det hade varit väldigt nyttigt för dem att sitta tillsammans och fylla i enkäten. Det märktes att de redan före besöket hade diskuterat föräldrarna emellan. Diskussionen om föräldraskapet hade nog inte kommit utan enkäten”

”Visade pappan ELVIS hemsida som handlar om mat. Kunde därmed förstärka i mitt eget rådgivande samtal.”

Det finns barn som sjuksköterskan inte lyckas locka till lek med pusslet. Barnet kan ha svårigheter i sig, det kan behöva ha mer tid, ha en dålig dag, vara trötta eller vara på väg att bli sjuka. Ibland är föräldrarna stressade och kommer sent till BVC och ibland kommer syskon med på rummet vilket kan störa barnet. Detta kan materialet i sig inte ändra på men den erfarenhet man som sjuksköterska skaffar sig genom att genomföra besöken på ett strukturerat sätt kan bidra till kunskap om vad som avviker och på vilket sätt.

”Eftersom han inte ville göra så mycket, gick det inte att locka med bilen eller något annat heller.”

Sammanfattning från handledning av BHV-sjuksköterskor

Från och med februari 2016 har två handledningstillfällen per termin och BVC genomförts på deltagande BVC-mottagningar. Intentionen med handledningen var dels metodstöd kring bedömning av barn- och föräldrasamtal samt föräldrastöd men även som del av utvärderingen av projektet. En barnpsykolog har fungerat som handledare och tillfällena har varat mellan 1-1,5 timmar.

Sammanfattningsvis är bilden att föräldraenkäten innebär en kvalitetsförbättring och att besöket blir mer anpassat efter föräldrarnas frågor och eventuell oro. Att reflektera kring barnet före besöket underlättar samtal kring vad barnet behöver för bemötande. Det upplevs också som utmanande att arbetet med föräldrastödsarbete utökats jämfört med tidigare. Samtidigt påpekar många att föräldrar verkar ha ett stort sug efter samtal kring föräldraskapet! Kontakt med barnet och bedömning av kommunikation och samspel uppger de allra flesta är avsevärt förbättrat med det nya materialet. Trots utmaningar påtalar många att det nya 3-årsbesöket bör bli etablerat, ”Vi kan inte gå tillbaka till det gamla!”. Då många föräldrar i och med det nya 3-årsbesöket får möjlighet till reflektion när de fyller i enkäten, föräldrastöd under samtalet eller genom att läsa texterna, stöd om var de kan vända sig med svårigheter i föräldraskap eller parrelation kan denna insats antas innebära ökad förebyggande hälsovård för barnfamiljer.

Arbetet i projektgruppen

– Sammanställning av intervjuer med BHV-sjuksköterskorna i projektgruppen

Intervjuerna genomfördes på sjuksköterskornas ordinarie arbetsplatser mellan juni 2016 och januari 2017. Samtliga sex sjuksköterskor i projektgruppen arbetar enbart med barnhälsovård och har arbetat på BVC mellan 2-30 år. Intervjuerna tog i medeltal 34 minuter (26-46 minuter) och genomfördes med en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna spelades in och renskrevs och analysen är inspirerad av kvalitativ innehållsanalys (5). Syftet med intervjuerna var dels att beskriva sjuksköterskans perspektiv på processen i utvecklingsarbetet samt upplevelsen av att arbeta med det nya 3-årsbesöket.

Sjuksköterskorna beskrev arbetet i projektgruppen, arbetet med det nya besöket med tonvikt på samtalet med föräldrarna, mötet med barnet och sin bedömning av det nya materialet. Resultatet gav tre huvudkategorier:

- Upplevelsen av att vara med och forma något viktigt
- Både föräldrar och sjuksköterskor är bättre förberedda inför besöket
- Lättare att komma i kontakt med barnet

Upplevelsen av att vara med och forma något viktigt

Samtliga sjuksköterskor upplevde att det varit ett mycket givande arbete. De valde att delta av flera skäl; framför allt för att de är intresserade av utveckling av arbetet inom barnhälsovården men också för det egna behovet av stimulans. Att delta i ett forskningsprojekt som handlar om ens egen vardag med ett förändrat 3- och 4-årsbesök upplevdes som extra stimulerande. Att få samarbeta med olika professioner beskrevs som lockande. Tilltron till projektledningen var hög och har för några varit anledningen till att de från början gick med i projektet. Möjligheten att få lära sig mer om barn som bor växelvis samt att bidra till en bättre kunskap i samhället angavs också som ett av flera skäl till att vilja vara med i projektet.

”Det har varit otroligt roligt, av rent egoistiskt skäl, för min egen, att få stimuleras och liksom tänka runt det som verkligen är våran vardag ... precis det som är vår arbetsuppgift”.

”Det kändes som att treårskontrollen såg likadan ut som mamma beskrev när jag gjorde den på 80-talet”

”Tänk, det här kanske blir något som hela Sverige kommer att göra”

Sjuksköterskorna uttryckte att det har varit ett kreativt arbete där ens egen erfarenhet tagits väl till vara. Att vara med från början och skapa ett helt nytt besök har initialt uppfattats olika, allt ifrån att det upplevdes som frustrerande till mycket stimulerande att ha en så pass stor möjlighet att påverka innehållet i det nya besöket. Minnesanteckningarna betraktades som viktiga och har bidragit till att sjuksköterskan kunnat följa projektets gång även vid frånvaro.

”I början var det svårt... det var mycket mindre färdigt än vad jag hade förväntat mig...nu är jag glad att det var så oformat, det känns jätteroligt att ha fått vara med hela vägen”

Både föräldrar och sjuksköterskor är bättre förberedda inför besöket

Merparten av sjuksköterskorna uttryckte att deras yrkesroll förändrats genom det nya 3-årsbesöket. Sjuksköterskorna beskrev att både de själva och föräldrarna är mer förberedda inför besöket än de varit tidigare. Enkäten gav en ny utgångspunkt i samtalet med föräldern om barnets vardagsliv och föräldraskapet.

”Det känns som att de har större förväntningar på oss nu. De tänker att ”nu har vi fyllt i den här så nu ska vi få någonting” inte bara ”nu ska vi väga, mäta och gå där ifrån.”

”...man ser treåringen på ett lite annorlunda sätt...”

Sjuksköterskorna uppfattade att föräldrarna upplevde enkäten som ett bra underlag för diskussion. Ibland hade föräldrar diskuterat sig fram till lösningar redan innan besöket på BVC.

”De hade redan kommit på hur de skall göra innan de kom till mig ...”

Samtliga sjuksköterskor beskrev rutiner för att läsa in sig på enkäten innan besöket. Målsättningen vara ofta att göra detta dagen eller dagarna innan besöket. På så sätt kunde de påminna föräldrar som ännu inte besvarat den. Om föräldrar inte besvarat enkäten har de ibland uppmanats att fylla i den på BVC.

Initialt beskrev flera att det varit svårt att hantera svaren på Strengths and Difficulties (SDQ-frågorna) om barnet. Svårigheterna har både gällt en ovana att diskutera kring barnets beteende och enkätens sammanfattning med förslag på följdfrågor till föräldrar. Med vana, handledning och specifik utbildning om SDQ och samtalsmetod, beskrev sjuksköterskorna att samtalen blivit lättare att hantera. Enkäten ger en ”fingervisning” men det är helheten med barnbedömningen, enkäten och föräldrasamtalet som tillsammans utgör ett underlag för sjuksköterskans bedömning.

”Första gången, ville jag ju typ gråta. Det var så mycket och jag förstod inte hur jag skulle tolka det. Jag har fortfarande inte stenkoll på hur jag ska tolka det men de här texterna man får till är jättebra och jag tycker att jag börjat se ett mönster i dem”

Sjuksköterskorna bedömer att frågorna om föräldrasamarbete vid några tillfällen lett till samtal kring föräldrarollen och samarbete mellan föräldrarna som annars inte hade diskuterats. Att samtala med föräldrar om växelvis boende har av några sjuksköterskor uppfattats som svårt eftersom de själva saknar kunskap om vad som är bäst för barnet.

”Vi är ju inte vana att prata om det området på det sättet kanske”

Lättare att komma i kontakt med barnet

Materialet bedöms ge ökad möjlighet till delaktighet från barnet. Initialt beskrivs många barn som blyga och att de behöver sitta i förälderns knä eller väldigt nära. Påsen och pusslet används som en starter och efter en stund blir barnet bekväm i situationen och då kan språkbedömningen utföras.

”Jag upplever att Elvis ger mig en större rätt att leka med barnet”

Samtliga sjuksköterskor uttrycker en stor glädje och förändring i möjligheten till kontakt med barnet under besöket. Upplägget och materialet upplevs som att det underlättar kontakten och samspelet med barnet. Just leken betonas av flera som ett nytt moment. Det beskrivs som att det gör barnet mer nyfiken och lustfylld att delta i barnbedömningen. Det kan tolkas som att sjuksköterskorna ofta använder både pusslet och "fikar" till alla barn, oberoende av barnets behov av en utökad bedömning. Pusslet uttrycks av samtliga som en mycket bra leksak för att skapa kontakt.

"Att få leka med barnet ger mycket mer i min bedömning av hur barnet funkar"

Vissa barn visar initiala svårigheter i leksituationen. Det kan bland annat vara barn som är blyga, inte förstår instruktionen eller har syskon som stör under besöket. När det behövs finns ytterligare leksaker att använda, så kallat steg två. Med steg två uttrycker flera sjuksköterskor att det är lättare än tidigare att sätta barnets svårigheter i ett sammanhang. Därigenom blir det lättare att samtala med föräldrar om de eventuella svårigheter som barnet visar och dess betydelse i barnets vardagsliv.

"...då har det känts bra att ha ett annat material så man inte gör samma sak en gång till"

Enstaka barn har remitterats efter 3-års bedömningen. Den vanligaste orsaken är sen språkutveckling med remiss till logoped. Sjuksköterskorna beskriver att den nya 3-års bedömningen ger ett bättre beslutsunderlag inför remittering.

"Det ger mig en bättre tro på mig själv, det jag ser kan jag lita på"



Sammanfattande resultat

Sammanfattningsvis är resultaten av utvärderingen av det nya 3-årsbesöket i projektet positiva. Såväl föräldrar som sjuksköterskor uppskattar föräldraenkäten, föräldrainformationen på webben, materialet i mötet med barnen, samtalsstödet och den ökade inriktningen på föräldrastöd.

Många sjuksköterskor har, i såväl intervjuer som enkätsvar, kommenterat att arbetet varit roligt! Fokus på kommunikation i mötet med barnet, det större utrymmet för att leka med barnet samt det förberedda föräldrasamtalet har ofta upplevts som meningsfullt och stimulerande.

Föräldrastödet upplevs dock också som utmanande och sjuksköterskorna betonar vikten på tillgång till utbildning och handledning. De påpekar vidare att den ekonomiska ersättning som utgått gjort det möjligt för dem att ta till sig ett nytt arbetssätt och sätta av tid för utbildning och fördjupning.

Endast en knapp tredjedel av föräldrarna uppgav sig ha tagit del av texterna om föräldraskap och 3-åringars utveckling. Denna del av projektet behöver därför utvecklas vidare för att underlätta sjuksköterskornas arbete.

Det nya 3-årsbesöket tog generellt sett längre tid än det sedvanliga, vanligen 30-45 minuter. Det innebär i genomsnitt att varje besök tar cirka 15 minuter mer per barn jämfört med tidigare. Totalt med administration och genomläsning av enkätsvaren inför besöket är det rimligt att varje familj med en 3- respektive 4-åring totalt erbjuds en timme av sjuksköterskans tid per år. För en sjuksköterska som har cirka 70 till 80 barn per årskull innebär det cirka en halv veckas extra arbetstid per år. Slutsatsen blir att ersättningen per 3- respektive 4-åring behöver höjas om denna besökstyp ska införas generellt.

Besöket

Utvärderingen efter ett år visade att samtliga sjuksköterskor i projektet föredrog att fortsätta arbeta med den nya typen av besök framför att återgå till det tidigare besöket. Av sjuksköterskorna var 98 procent positiva eller mycket positiva till det nya besöket. Fler sjuksköterskor var också nöjda eller mycket nöjda med sin insats under besöken än i kontrollgruppen som arbetade med det sedvanliga besöket. Fler sjuksköterskor ansåg att viktiga saker togs upp under besöket jämfört med kontrollgruppen.

Föräldraenkäten

Utvärderingen visar också att föräldraenkäten fungerar väl. Cirka 85 procent av besöken genomfördes med ifylld enkät. Mer än nio av tio sjuksköterskor upplevde enkäten som positiv och lika hög andel av föräldrarna uppgav att frågorna var meningsfulla. Ett antal föräldrar uttryckte att den gav tillfälle att reflektera över sin situation samt att den väckte diskussioner i föräldraparet. Föräldrarna använde kommentarsmöjligheten i drygt var 6:e enkät. Även sjuksköterskorna upplevde sig som mer förberedda inför besöken tack vare enkäten. Föräldraenkäten påverkade också innehållet i besöket. Fler föräldrar i projektet uppgav att de hade funderingar kring barnet eller sitt föräldraskap inför besöket än de som genomförde det sedvanliga besöket utan enkät.

Lekmaterialet

Det nya materialet består av ett kontaktskapande pussel (en ”starter”) samt två lådor med uppföljningsmaterial (fika respektive bilar med gubbar). En överväldigande majoritet av sjuksköterskorna, 96 procent, är positiva till det nya lekmaterialet. Kommentarer visar att materialet hjälper dem att beskriva för föräldrarna vad de observerar vid besöket. Startermaterialet bidrar också till att snabbt och lustfyllt locka till kontakt och få barnet att medverka. Kommentarer vittnar också om att materialet underlättar i de fall barnet inte talar svenska. Dock verkar det räcka med en tilläggs-låda då bilar/gubbar endast används vid en låg andel besök.

Föräldrastöd

Fler föräldrar i projektet uppgav att de fick möjlighet att samtala om sitt föräldraskap jämfört med det sedvanliga besöket. Många sjuksköterskor påpekar att föräldrar verkar ha ett stort sug efter samtal kring föräldraskapet när barnen är 3 år. Även sjuksköterskorna uppskattade föräldrasamtalen men upplevde ibland föräldrastödsarbetet som utmanande. Sjuksköterskorna efterfrågar vidare utbildning i detta för att kunna utveckla sin roll som samtalspartners med föräldrar om barns svårigheter i vardagslivet.

Familjer med utländskt ursprung

I den första utvecklingsfasen av BVC-ELVIS har vi valt att endast tillhandahålla frågeformulär och föräldrainformation på svenska. Trots detta har 22 procent av de föräldrar som har besvarat frågeformuläret varit födda i ett annat land än Sverige. Vi har därför anledning att tro att det nya arbetssättet fungerar också för familjer med utlandsfödda föräldrar. Sjuksköterskor har påpekat att det nya lekmaterialet kan underlätta besöket med barn som inte talar svenska. När utvärderingen av 3-års projektet är klar och metoden funnit sin slutgiltiga form, planeras ett fortsättningsprojekt där frågeformulär och föräldrainformation översätts till de vanligaste utländska hemspråken bland föräldrar i Stockholm. En förkortad version av frågeformuläret som kan användas i samtal med tolk kommer också att utarbetas. Innan detta översatta material implementeras på bred front i länet kommer det att prövas och utvärderas i samarbete med det nätverk för barnavårdscentraler i socialt utsatta områden (nätverket Simon) som nyligen skapats.

Tidsåtgång

Ett ökat fokus på föräldrastöd i det nya 3-årsbesöket innebar att besöken tog längre tid att genomföra än de sedvanliga besöken. Det nya besöket varade vanligen mellan 30 och 45 minuter medan det sedvanliga oftast tog 20-30 min. Det nya besöket tog alltså ungefär 15 minuter längre tid.

Utvecklandet av besöket i projektet

Intervjuerna med sjuksköterskorna i projektgruppen visade på tillfredsställelse med arbetssättet där material, enkäter, manualer och så vidare tagits fram av en projektgrupp sammansatt av BHV-sjuksköterskor, forskare och personal från BHV-enheten.

Projektets fortsättning

Under 2017 kommer en ny typ av 4-årsbesök med liknande föräldraenkät, webbaserad föräldrainformation, nytt lekmaterial, nya manualer och samtalsstöd att prövas. Detta besök, liksom projektet i sin helhet, utvärderas löpande med en mängd metoder och datainsamlingar. Utvärderingen kommer att publiceras i vidare rapporter samt i vetenskapliga tidskrifter och ligga till grund för förslag om eventuella justeringar eller implementering av metoderna.



Referenser

1. *Folkhälsorapport*. (2009). Stockholm: Socialstyrelsen,
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>
2. <https://www.zerotothree.org>
3. SBU (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*. Stockholm: SBU.
http://www.sbu.se/contentassets/8dofaoced6ed48de9aa129c7ba2b7d83/rogram_forebygga_psykisk_ohalsa_hos_barn.pdf
4. Socialstyrelsen (2014). *Vägledning för barnhälsovården*. Stockholm, ISBN 978-91-7555-169-2
5. Malterud, K. (2012) *Systematic text condensation: a strategy for qualitative analysis Scand J Public Health*.