

Utvärdering av Ett nytt 4-årsbesök på BVC i projektet BVC-Elvis

DELRAPPORT 2, MARS 2018



*"...att man redan på förhand vet
vad föräldrarna tycker är viktigt, vad dom vill prata om,
hur dom upplever det här att vara föräldrar"*

Författare:

MALIN BERGSTRÖM

BHV-psykolog vid BHV-enheten
i Stockholms län och forskare vid
Centre for Health Equity Studies, (CHES),
Institutionen för folkhälsovetenskap,
Stockholms universitet och Karolinska Institutet och vid
Institutionen för medicin vid Karolinska Institutet

KERSTI BERGQVIST

forskningsassistent CHES,
Institutionen för folkhälsovetenskap,
Stockholms universitet och
Karolinska Institutet

EMMA FRANSSON

psykolog och forskare vid CHES,
Institutionen för folkhälsovetenskap,
Stockholms universitet och
Karolinska Institutet

ANDERS HJERN

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

ANNCHARLOTTE LINDFORS

specialistsjuksköterska inom
barn och ungdom och vårdutvecklare
vid BHV-enheten i Stockholms län

CLARA LINNROS

BHV-psykolog vid BHV-enheten
i Stockholms län

CLARE LEVINE

masterstudent vid CHES,
Institutionen för folkhälsovetenskap,
Stockholms Universitet och
Karolinska Institutet

Rapporten kan laddas ned via vårdgivarguiden
www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/bvc

Sammanfattning

I denna rapport beskrivs utvärderingen av ett nytt 4-årsbesök på BVC som prövats av cirka 130 BHV-sjuksköterskor i Stockholms län under ett år. Projektet BVC-Elvis syftar till att förbättra BVC:s arbete med barn och föräldrar vid 3 och 4 år. De nya besöken baseras på ett IT-verktyg med en föräldraenkät som besvaras inför besöket och ett nytt material i mötet med barnet.

Utvärderingen av det nya 4-årsbesöket är genomgående positiva. Föräldrarna är nöjda med båda typer av 4-årsbesök, men föräldrarna i projektet har fler frågor och funderingar kring sitt barn och föräldraskap med sig till besöket och får i större utsträckning möjlighet att ta upp sina funderingar kring sitt föräldraskap med sjuksköterskan, jämfört med föräldrar som fått det sedvanliga 4-årsbesöket.

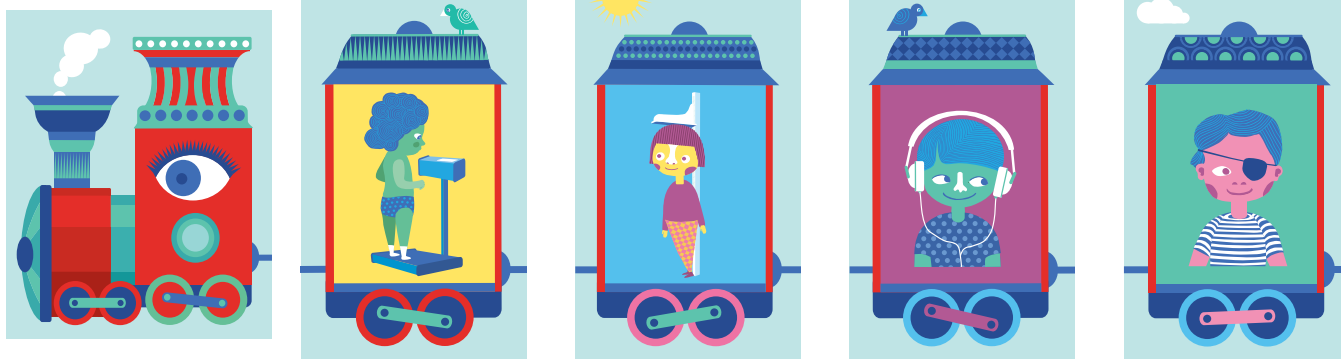
Föräldrar är också nöjda med webbenkäten, som besvarats inför cirka 83 procent av besöken. De upplever frågorna som relevanta och lagom omfattande och uppskattar förberedelsen och det individualiserade samtalet med sjuksköterskan. En fjärdedel av föräldrarna läser BVC-Elvis informationstexter om föräldraskap, utveckling och hälsofrämjande inför besöken och är positiva till innehållet. Under en slumpvis utvald vecka hade sidans fem mest lästa texter mer än hundra individuella besök vardera.

BHV-sjuksköterskorna upplever i högre utsträckning det nya besöket som mycket positivt jämfört med det sedvanliga och är ofta nöjda eller mycket nöjda med sin egen insats. Efter ett år uppger samtliga att de vill fortsätta med det nya arbetssättet, 90 procent känner sig bekväma med den nya typen av föräldrasamtal och 95 procent upplever arbetssättet som positivt eller mycket positivt. Föräldrasamtalet upplevs som mer meningsfullt då man kan utgå från föräldraenkäten och samtalsguiden gör det lättare att leda samtalet. Den förberedelse föräldraenkäten innebär, för både föräldrar och sjuksköterskor, är alltså positiv.

Det nya materialet, tågbilder med besökets moment som vagnar och ett memoryspel, skattas som positivt av 88 respektive 87 procent av sjuksköterskorna. Jämfört med det sedvanliga besöket där den mesta tiden används för interaktion med barnet fördelas tiden i det nya besöket mer jämt mellan föräldrasamtal och interaktion med barnet. Utfallen och uppföljningen av de två besökstyperna är likartade men en lägre andel remisser skickas till logoped vid den nya typen av besök.

Många sjuksköterskor har i intervjuer och enkätsvar kommenterat att arbetet blivit roligare och mer meningsfullt!

Intervjuer med sjuksköterskor visar att det tog längre tid att tillägna sig det nya arbetssättet vid 4-årsbesöket än vid det nya 3-årsbesöket. Sjuksköterskorna var överlag mer nöjda med det "gamla" 4-årsbesöket än det "gamla" 3-årsbesöket. Ambitionen i det nya besöket kring ökat stöd i föräldraskapet upplevs också som utmanande och sjuksköterskorna har uppskattat de seminarier och den handledning som kopplats till projektet. Det nya 4-årsbesöket tar generellt sett längre tid än det sedvanliga besöket. Genom ett politiskt beslut i landstingsledningen har BVC i Stockholms län därför fått utökade medel för att implementera arbetssättet. Under projektiden har föräldraenkäten och föräldrainformationen endast funnits på svenska. Detta har gjort att färre utlandsfödda föräldrar kunnat besvara föräldraenkäten och ta del av föräldrainformationen. Ungefär 20 procent av föräldrarna i besöken under projektet hade andra modersmål än svenska. Att materialet bara finns på svenska hindrar likvärdig vård för länets invånare och översättningar av systemet planeras nu.



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Introduktion	6
Projektets mål	7
Ett nytt arbetssätt på BVC vid 4 år	7
Arbetsprocess	8
Utvärdering	9
Framtida utvärdering	10
Resultat föräldrar	11
Föräldraenkät och webb-information inför besöket	11
Föräldrainformation om föräldraskap och barns utveckling	12
Besvarade föräldraenkäter	12
Föräldrars tillfredsställelse med den nya formen av 4-årsbesök jämfört med det sedvanliga besöket	13
Föräldrars funderingar och kommentarer om barnet	14
Resultat sjuksköterskor	16
Sjuksköterskornas rapportering efter varje 4-årsbesök under ett år	16
Jämförelse mellan det nya och det sedvanliga 4-årsbesöket	21
Tidsåtgång och uppföljning	22
Sammanfattning från handledning av BHV-sjuksköterskor	24
Intervjuer med BHV-sjuksköterskor	25
Sammanfattande resultat	29
Projektets fortsättning	30
Referenser	31

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 (Socialstyrelsen, 2009). Nya kunskaper om den växande hjärnan visar en närmast explosiv utveckling under förskoleåren i nära samspel med den omgivande psykosociala miljön (Zero to Three, 2018). Den tidiga barndomen har därför uppmärksamats 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 (SBU, 2010).

Barnavårdscentralerna når över 99 procent av familjer med barn i åldern 0-5 år med återkommande samtal och insatser och har beskrivits som ryggraden i det hälsoförebyggande arbetet i den åldersgruppen (Sundelin m fl, 2005). 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 (Socialstyrelsen, 2014). Men BVC saknar ett systematiskt arbetssätt för förebyggande av psykisk ohälsa efter spädbarnsåret.

Det sedvanliga 4-årsbesöket utvecklades i mitten på 1960-talet av barnläkaren Lennart Köhler i Malmö. Syftet var att identifiera barn med syn och hörselnedsättningar och barn i riskzonen för funktionshinder under skoleåren på grund av utvecklingsavvikelse eller beteendeproblem. För att identifiera dessa barn ställdes frågor kring barnens beteende till föräldrarna och barnets allmänna utvecklingsnivå kartlades med några enkla test, som att rita en gubbe och räkna till tre. Man genomförde också en screening för motorisk utvecklingsförsening med att gå på ett streck och hoppa på ett ben (Köhler, 1973). Grundtanken var att barns utveckling följer en förutbestämd utvecklingslinje där försening inom ett område är kopplat till förseningar också inom andra områden.

Fyra-årsbesöket visade sig vara populärt bland föräldrarna i Malmö, och Socialstyrelsen föreslog därför 1968 att det skulle införas nationellt. Strax därefter, 1971, infördes också en språkscreening där 4-åringar skulle benämna 10 bilder (Sundelin m fl, 1975).

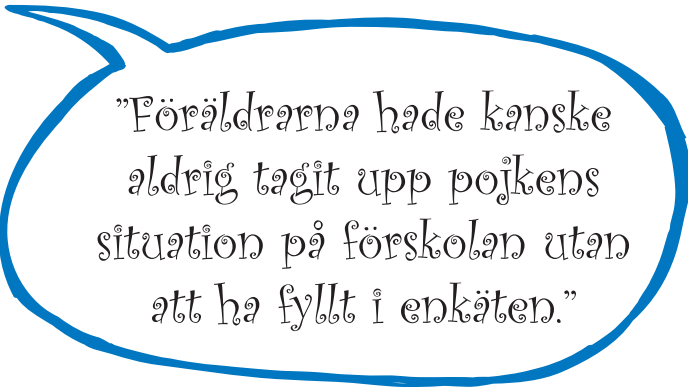
Barnhälsovården i Uppsala län följde upp närmare fem tusen barn vid 10 års ålder som genomgått 4-årsbesöket i början av 70-talet. Slutsatsen blev att 4-årsbesöket inte bidragit till att förbättra situationen för de barn som vid 10 års ålder hade beteendeproblem eller inlärningssvårigheter (Vuille m fl, 1985). Trots detta har Sveriges barnavårdscentraler fortsatt att genomföra 4-årsbesöket ungefär på det sätt som Socialstyrelsen rekommenderade 1968. En viktig anledning till detta är avsaknaden av evidensbaserade förebyggande metoder som kan föras in i arbetet på BVC när det gäller psykisk ohälsa och utvecklingsavvikelse hos barn i förskoleåren, något som Socialstyrelsen pekade på i en genomgång av litteraturen inom detta område 2014 (Socialstyrelsen, 2014). Behovet av utveckling av nya metoder är således stort inom detta område.

Mot bakgrund av ovanstående har forskare på CHESS, Karolinska Institutet och Stockholms Universitet, i samarbete med Barnhälsovårdsenheten i Stockholm initierat detta projekt med syfte att utveckla ett evidensbaserat arbetssätt på BVC med inriktning på beteende, psykisk ohälsa och föräldrastöd för 3- och 4-åringar. Stockholms län omfattar 25 procent av Sveriges späd- och förskolebarn och ger därmed optimala förutsättningar för forskning och systematiskt utvecklingsarbete. Sedan 2014 har nya metoder utarbetats och prövats i projektet. År 2017 publicerades en rapport där 3-årsbesöket utvärderades (BVC-Elvis, 2017). Cirka 15.000 barn har idag haft besök enligt BVC-Elvis och drygt 130 sjuksköterskor på 31 barnavårdscentraler i Stockholms län har arbetat i projektet sedan 2015-16. Under 2017 fattades ett politiskt beslut om att de nya typerna av besök ska införas över hela länet.

Projektets mål

I detta projekt har vi haft ambitionen att utveckla 4-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. Barn med svårigheter och lågt välbefinnande identifieras mer effektivt och får en mer allsidig bedömning.
4. BVC:s information till föräldrar med barn i 4-års åldern blir mer lättillgänglig och adekvat.
5. Föräldrar med relationsproblem med eller utan separationer får ett bättre stöd.



"Föräldrarna hade kanske aldrig tagit upp pojkens situation på förskolan utan att ha fyllt i enkäten."

Ett nytt arbetssätt på BVC vid 4 år

De nya metoderna som testats vid 4-årsbesöket är en digital föräldraenkät som sjuksköterskan tar del av före besöket. I IT-verktyget finns sammanfattningar av föräldrarnas svar som hjälp för sjuksköterskan att tolka svaren, förslag till samtalsfrågor och kunskapsstöd inför barnbedömningar och föräldrasamtal. Manualer för besöken med beskrivningar av hur momenten kan utföras, vad man kan iaktta och bedöma i samspelet med barnet, hur detta kan återges till föräldrarna och vad man kan tänka på inför hänvisning, remittering och återbesök ingår också. En samtalsguide för föräldrasamtalet har tagits fram. Vidare finns webb-baserad föräldrainformation om barns utveckling, beteende och hälsa. Ett nytt lekmaterial för mötet med barnet har skapats och ett nytt fokus för besöket, barnets välbefinnande i vardagen, har prövats.

Webb-verktyget ger sjuksköterskan en sammanfattning av föräldrarnas enkätsvar så att eventuell föräldraoro och svårigheter hos barnet snabbt kan ringas in. Bland annat ingår ett standardiserat instrument för att bedöma beteendeproblem och psykisk hälsa hos barnen; Styrkor och Svårigheter eller SDQ (SDQ, 2018). Föräldraenkäten 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 kring föräldrarnas upplevelse av föräldraskapet och om det finns önskemål om stöd i detta.

Materialet för mötet med barnet består av en väska med ett kontaktskapande tåg som inleder besöket. Tåget består av åtta tecknade bildkort; ett lok och sju vagnar där illustrationen på varje vagn visar ett moment under besöket. Momenten är synprovning, hörseltest, vägning, mätning, teckna en gubbe och föräldrasamtal. Syftet med materialet är att initiera kontakt och hjälpa barnet att slappna av genom att göra det delaktigt i planeringen av besöket. Tåget kan administreras så att sjuksköterskan kan låta barnet välja ordningen på tågets vagnar (momenten i besöket) eller själv bestämma ordningen. Sjuksköterskorna uppmuntras att anpassa metoden efter barnet. Under tåget uppmärksammar sjuksköterskan barnets sätt att samspela och kommunicera, dess språk, förmåga att förstå instruktioner och att behålla uppmärksamhet och koncentration. I linje med 3-årsbesöket i BVC-Elvis finns också ett Steg 2 material för fördjupad bedömning av barn vars förmåga till socialt samspel, förståelse av instruktioner, kommunikation eller reglering av uppmärksamhet och känslor behöver bedömas vidare. Materialet består av ett Memory-spel med bildkort i fem par. Materialet kan också användas för lekarna "Vilken ska bort", "Vilken passar här" och "Kims lek".

Även ett samtalsstöd för sjuksköterskor vid samtal med separerande föräldrar har producerats och provas nu på många håll i landet av BHV-sjuksköterskor, MBHV-psykologer och andra yrkesgrupper som möter småbarnsföräldrar. Materialet innehåller en kunskapsöversikt, bildkort som underlag för samtal, en samtalsguide, manual för samtalsledaren samt en föräldrabroschyr.

Arbetsprocess

Projektet har letts av en projektgrupp bestående av BHV-sjuksköterskor från fem BVC i länet, vårdutvecklare, BHV-psykolog och barnhälsovårdsöverläkare från BHV-enheten samt forskare från CHESS. Utifrån diskussioner i projektgruppen har nya material, föräldraenkäter och webb-lösningar tagits fram som sedan prövats av projektgruppens sjuksköterskor. 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. Projektet innebär 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 för att beskriva samband mellan barns hälsa och utveckling och sociala faktorer som förskola, växelvis boende och migration. Utöver författarna har följande personer ingått i projektgruppen: Anna Huss, BHV-sjuksköterska vid Trollbäckens BVC, Gabriella Libot, BHV-sjuksköterska vid Handens BVC, Carina Lundberg Callenholm, BHV-sjuksköterska vid Kvartersakuten Matteus BVC, Malin Molin, BHV-sjuksköterska vid Hemmesta BVC och Cecilia von Bahr Solberg, BHV-sjuksköterska vid Barnhälsan Kvarnen samt vårdutvecklare och barnhälsovårdsöverläkare från BHV-enheten i Stockholms län.

Utvärdering

Projektet utvärderas med följande utvärderingsmetoder och datainsamlingar:

Föräldrar

- Andel föräldrar som tagit del av den webb-baserade föräldrainformationen genom webb-statistik.
- Föräldrars tillfredsställelse med webb-baserad föräldrainformation genom föräldraenkät i webb-systemet.
- Föräldrars upplevelse av 4-årsbesöket i BVC-Elvis jämförs med det sedvanliga 4-årsbesöket på BVC 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 webb-baserad föräldrainformation genom föräldraenkät i webb-systemet.

Sjuksköterskor

- Sjuksköterskors tillfredsställelse med 4-årsbesöket i BVC-Elvis jämförs med det sedvanliga 4-årsbesöket på BVC utanför projektet genom webb-enkät efter varje genomfört besök under två månader från BVC-sjuksköterskor i och utanför projektet.
- Andel genomförda besök med ifyllda föräldraenkäter inom projektet genom sjuksköterskornas rapportering.
- Tidsåtgång för 4-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.
- Tillfredsställelse med projektdeltagande och det nya besöket genom enkätundersökning med projektsjuksköterskorna efter ett års arbete i projektet.
- Tillfredsställelse med och erfarenheter av arbetssättet genom intervjuer med BHV-sjuksköterskor kort efter projektstart och uppföljningsintervjuer efter ett år med det nya 4-årsbesöket.

Framtida utvärdering

Följande analyser 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.
- Föräldra- och sjuksköterskesvar jämförs besöksvis.
- Enkät svar från BHV-sjuksköterskor, psykologer och andra personal-kategorier för att utvärdera samtalsmaterialet om föräldraseparation.
- Ett nytt projekt, SIMON-Elvis, har startats med syfte att anpassa de nya 3- och 4-årsbesöken så att de bättre skall svara upp mot barn och föräldrars behov i mångkulturella områden.

Resultat föräldrar

Föräldraenkät och webb-information inför besöket

I februari 2018 hade 4562 föräldraenkäter vid 4 år besvarats. Cirka 83 procent av 4-årsbesöken genomfördes med ifylld enkät. Föräldraenkäten fylldes i 48 procent av fallen i av båda föräldrar tillsammans medan 42 procent besvarades av mamman och 9 procent av pappan. Cirka 20 procent av de svarande föräldrarna var födda i annat land än Sverige. Merparten av dessa var födda i Europa och Asien.

Nästan alla föräldrar, 95 procent, uppgav att de tyckte att frågorna var meningsfulla att svara på inför besöket på BVC och 92 procent ansåg att tidsåtgången för att besvara enkäten var lagom. Flera kommenterade att den gav tillfälle att reflektera över barnet och väckte diskussioner i föräldraparet.

”Bra frågor som ger chans till reflektion och bra samtal mellan föräldrarna.”

En dryg fjärdedel av föräldrarna uppgav att de tagit del av informationen om föräldraskap och barns utveckling på BVC-Elvis hemsida. Av dessa var de flesta nöjda med informationen.

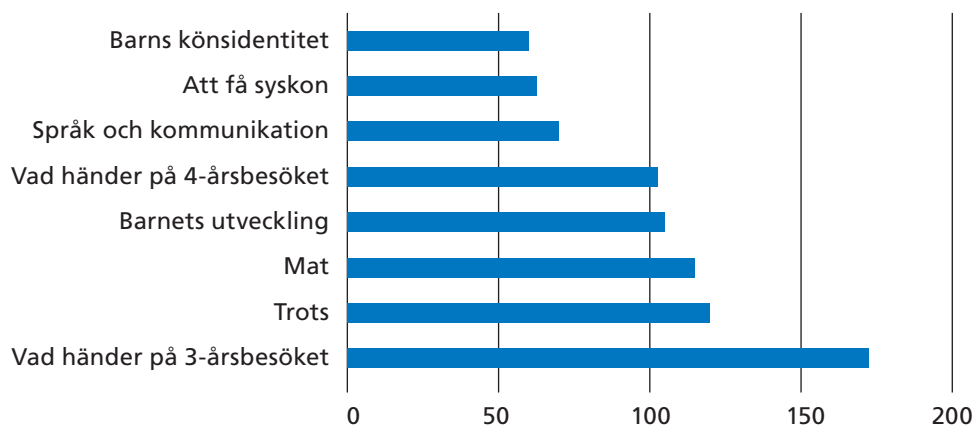
”Bra beskrivningar om hur 4-åringar kan fungera, samt tips och råd på olika situationer. Blev ännu en gång påmind om att jag borde läsa där oftare.”

Ett antal föräldrar tog tillfället i akt och tackade barnsjuksköterskan och BVC för det jobb de gör.

”Tack för att ni bryr er så mycket om mitt barn! Hon är prima, men om hon inte hade varit det, skulle jag via denna enkät och kommande BVC-besök kunnat inleda processen att få professionell hjälp.”

Föräldrainformation om föräldraskap och barns utveckling

Av föräldrarna uppger 25 procent att de tagit del av informationstexterna. Under en vecka i mars mätte vi aktiviteten på webben och undersökte hur många som läser informationen om barns utveckling med hjälp av Google Analytics. Sidorna med flest besökare visas i Figur 1. I snitt stannar besökarna 3 minuter per sida.

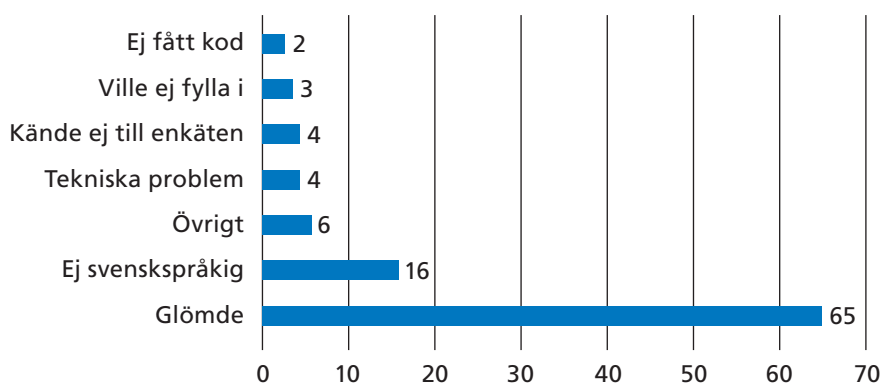


FIGUR 1. Antal besök på de åtta mest besökta informationstexterna på BVC-Elvis hemsida under en slumpvis utvald vecka 2018.

Besvarade föräldraenkäter

Sjuksköterskorna uppger att cirka 83 procent av 4-årsbesöken genomförts med enkät, vilket ungefär motsvarar andelen ifyllda enkäter i utvärderingen av 3-årsbesöket i BVC-Elvis (BVC-Elvis, 2017).

I figur 2 anges orsaker till att enkäter inte besvarats (n=572), enligt sjuksköterskorna. Den vanligaste orsaken var att föräldrarna glömt att fylla i enkäten. För 16 procent av familjerna var orsaken att föräldrar inte uppfattades kunna besvara enkäten på svenska.



FIGUR 2. Sjuksköterskornas uppgift om anledning till obesvarad föräldraenkät vid 572 (av 3182) genomförda besök.

Föräldrars tillfredsställelse med den nya formen av 4-årsbesök jämfört med det sedvanliga besöket

I syfte att studera hur föräldrar upplevde den nya besöksformen jämfört med det sedvanliga 4-årsbesöket erbjöds föräldrar att besvara en väntrumsenkät efter besöket på samtliga 31 BVC i projektet och på sju BVC med det traditionella 4-årsbesöket under november och december 2017. Sammanlagt samlades 621 enkätsvar in. Enkäten besvarades vid 385 besök av mammor (62 procent), vid 141 besök av pappor (23 procent) samt av föräldrar gemensamt vid 79 besök (13 procent) (information om detta saknades på 16 enkäter).

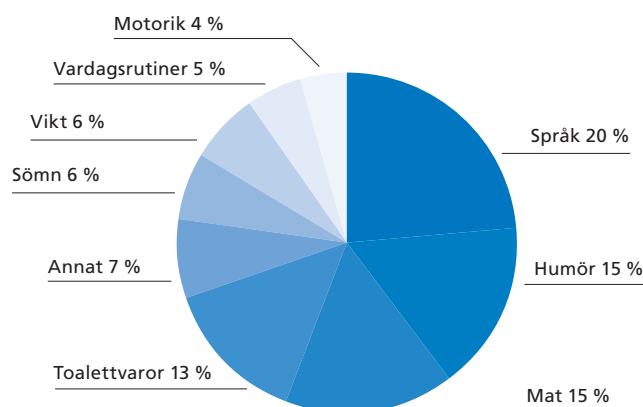
TABELL 1. Föräldrars svar på väntrumsenkäten vid kontroll-BVC samt i BVC-Elvis, jämförda med Chi2-test.

	Elvis N=311	Kontroll N=310	Sign
Hade du/ni funderingar kring barnet inför besöket? (Ja/Nej)	n=297	n=294	
Andel som svarade Ja (%):	54,9	40,5	***
Om ja, fick du möjlighet att ta upp dina funderingar	n=207	n=173	NS
Ja (skattade 1 el 2 på skala 1-5) (%)	98,1	97,7	
Nej (skattade 4 el 5 på skala 1-5) (%)	0,5	1,7	
Hade du/ni funderingar kring föräldraskapet inför besöket? (Ja/Nej)	n=299	n=295	
Andel som svarade Ja: (%)	20,4	8,8	***
Om ja, fick du möjlighet att ta upp dina funderingar	n=105	n=70	*
Ja (skattade 1 el 2 på skala 1-5) (%)	98,1	90,0	
Nej (skattade 4 el 5 på skala 1-5) (%)	0,0	7,1	
Hur nöjd är du med besöket som helhet?	n = 311	n=309	NS
Nöjd (skattade 1 el 2 på skala 1-5) (%)	99,7	99,0	
Inte nöjd (skattade 4 el 5 på skala 1-5) (%)	0,0	0,3	

***=p<0,001 **=p<0,01 *=p<0,05

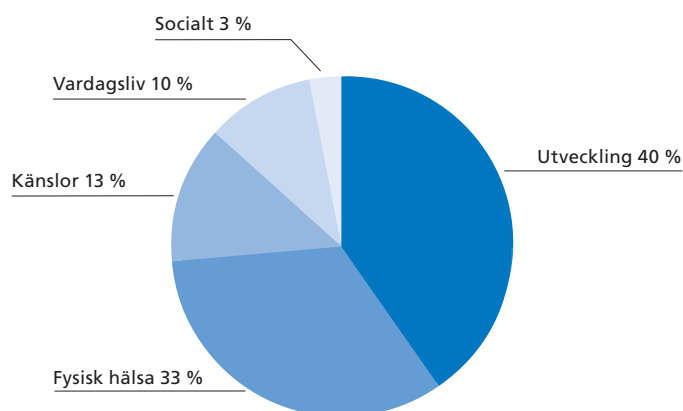
Föräldrars funderingar och kommentarer om barnet

Frågan ”Härnär funderingar/oro kring något av följande kring barnet?” i föräldraenkäten har tio svarsalternativ och föräldrar har möjlighet att skriva kommentarer i fri text. Av föräldrarna hade 93 procent funderingar eller oro för barnet. Den vanligaste funderingen gällde barnets språk (20 procent), där oro för barnets uttal var vanligare än oro för språkförståelsen, se figur 3. De näst vanligaste temana med 15 procent vardera berörde barnets humör samt barnets mat och matvanor.



FIGUR 3. Andel föräldrar med funderingar om olika aspekter av barnets utveckling och vanor.

Föräldrarna kommenterade sin oro/sina funderingar i sju procent av enkäterna (enkäter n=294, antal kommentarer n=376). Kommentarer kategoriserades utifrån barnets sociala situation, vardagsliv, fysiska hälsa, känslouttryck och utveckling, se figur 4. En förälders kommentarer kan beröra flera kategorier. I 40 procent av kommentarerna fanns funderingar om barnets utveckling och i 33 procent funderingar om barnets fysiska hälsa. Vanligast var kommentarer om språkutveckling, koncentration och uppmärksamhet, toalettvanor och motorisk utveckling.



FIGUR 4. Andel fria kommentarer per kategori i föräldraenkäten inför 4-årsbesöket på BVC

Förutom funderingar kring barnets språk beskrev föräldrarna funderingar kring barnets generella utveckling, koncentration och uppmärksamhet.

***”Pratar ofta ganska högt. Svarar inte på frågor, medvetet?
Myror i brallan. Kan inte sitta still förutom framför paddan.”***

Barnets svårigheter att hantera sina känslor beskrevs av 17 procent av de föräldrar som skrev i de fria kommentarerna.

***”Blir fort arg/frustrerad och i samband med det så höjer han
rösten rätt ordentligt. Blir fort ganska gapig och skrikig.”***

Föräldrars oro kring barnets rädslor och osäkerhet i både nya och sedan tidigare kända situationer beskrevs i fyra procent av enkäterna.

***”Hakar upp sig på saker och oroar sig, ber om ursäkt upprepade
gångar.”***

Femton procent av föräldrarna hade funderingar kring barnets aptit, smakpreferenser och beteende i samband med måltider. I de fria kommentarerna skrev föräldrar:

***”...vill äta väldigt mycket sötsaker och kan bli upprörd när hon
inte får som hon vill”***

Tillväxt är något föräldrar vanligtvis diskuterar med BHV-sjuksköterskan eftersom barnet vägs och mäts vid varje besök. I enkäten har sex procent angivit funderingar om barnens vikt och längd.

***”...vikten mest för att vi fick påpekat på 3-årskontrollen att hon
var överviktig.”***

***”XX är väldigt lång för sin ålder, något man kanske funderar
över då och då.”***

Tretton procent av föräldrarna hade funderingar kring barnets toalettvanor. Vanligast förekommande var kommenterar om förstoppning och behov av blöja på natten.

”Alltid hård i magen, vi ger laktulos”

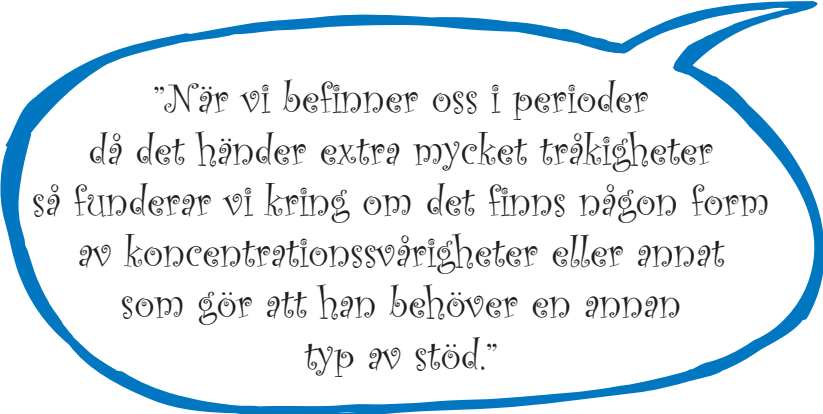
***”Hennes ovilja att bajsar har vi diskuterat tidigare och det
diskuterar jag gärna igen. Hanterbart men inte bra i dagsläget.”***

Resultat sjuksköterskor

En enkätundersökning bland sjuksköterskorna i projektet genomfördes efter ett års arbete med 4-årsbesöket. Svarsfrekvensen var 63 procent. Av sjuksköterskorna uppgav 95 procent att det varit positivt eller mycket positivt att arbeta med det nya besöket. Samtliga angav att de ville fortsätta arbeta med denna nya typ av besök. Några kommenterade att det inte varit samma genomgripande skillnad som 3-årsbesöket men att det nya materialet, tåget i en liten väska och Memoryspelet, underlättat kontakten med barnen och gjort besöken roligare. Av sjuksköterskorna var 95 procent positiva till tåget, 83 procent till den lilla väskan och 78 procent till Memoryspelet. Alla, utom en sjuksköterska som missat handledningen på grund av föräldraledighet, uppgav att förutsättningarna för det nya arbetssättet varit goda. Så mycket som 98 procent av sjuksköterskorna var positiva till föräldrasamtalen i BVC-Elvis och 90 procent kände sig bekväma med att leda dem.

Sjuksköterskornas rapportering efter varje 4-årsbesök under ett år

Informationen från BHV-sjuksköterskor som deltog i projektet har samlats in genom att de besvarat en enkät efter varje 4-årsbesök. I arbetet med denna rapport har 3461 sådana enkäter bearbetats. Frågorna handlar om förberedelser, tid, innehåll, kvalitet på besöket, bedömning samt eventuell uppföljning.



”När vi befinner oss i perioder då det händer extra mycket tråkigheter så funderar vi kring om det finns någon form av koncentrationssvårigheter eller annat som gör att han behöver en annan typ av stöd.”

Förberedelser inför besöken

Som framgår av tabell 2, tog merparten av sjuksköterskorna del av föräldraenkäten inför 4-årsbesöket om den var ifylld. En knapp fjärdedel tog också del av barnets 3-årsenkät. Knappt sju procent påminde föräldrarna om att fylla i enkäten inför besöket. Av de 238 sjuksköterskor som uppgav att de påmint om enkäten gjorde en dryg tredjedel det via SMS (21,0 procent) eller telefon (14,7 procent). En knapp fjärdedel påmindes vid besöket (23,1 procent). Påminnelse vid ombokning av besöket, eller vid ett syskons (eller ett tidigare) besök var också vanligt (6,7 respektive 2,9 procent). Några sjuksköterskor uttryckte motstånd mot att behöva påminna.

Några sjuksköterskor uttryckte motstånd att behöva påminna. Som skäl angavs att de inte har tid att ringa innan besöken, att det ligger i föräldrarnas eget intresse och/eller att de vägrar att ta på sig rollen att påminna om att föräldrarna ska fylla i enkäten.

TABELL 2. Tabell över förberedelser bland BVC-Elvis sjuksköterskor

	Elvis n=3461
Tog du del av enkätsvaren inför besöket?	% (n)
Ja	78,0 (2698)
Nej	1,4 (47)
Ej ifylld	19,6 (677)
Saknas	7,1 (39)
Inför besöket, gick du tillbaka och tittade på enkätsvar/sammanfattning från 3 år?	% (n)
Ja	23,5 (813)
Nej	40,9 (1414)
Enkätsvar från 3 år saknades	32,2 (1114)
Saknas	3,5 (120)
Behövde du påminna föräldrarna om att fylla i enkäten innan besöket?	% (n)
Ja	6,9 (238)
Nej	78,4 (2712)

Användning av det nya materialet

Tåget används vid knappt 95 procent av besöken. Ungefär hälften spelar Memory, medan mindre än 10 procent använder korten för lekarna "Vilken ska bort" eller "Kims lek" och knappt 2 procent för "Vilken passar här", se tabell 3. Memorykortet används i hög utsträckning för att få kontakt eller för fri lek men vid drygt tio procent av besöken för fördjupad bedömning (Steg 2).

TABELL 3. Tabell över vad gjordes under BVC-Elvis-besöket.

	Elvis n=3461
Vad gjorde ni under besöket?	% (n)
Tåget	94,7 (3278)
Längd och vikt	98,6 (3413)
Synprovning	97,0 (3356)
Hörseltest	97,0 (3356)
Ritmoment	95,0 (3288)
Memory	52,9 (1831)
Vilken ska bort	8,4 (292)
Vilken passar här?	1,7 (59)
Kims lek	8,5 (293)
Varför användes spelet?	% (n)
Memory (n=1831)	
Kontakt / Fri lek	78,9 (1445)
Fördjupad bedömning	10,7 (196)
Saknas	10,4 (190)
Vilken ska bort (n=292)	
Kontakt / Fri lek	85,6 (250)
Fördjupad bedömning	5,8 (17)
Saknas	8,6 (25)
Vilken passar här (n=44)	
Kontakt / Fri lek	74,6 (44)
Fördjupad bedömning	5,1 (3)
Saknas	20,3 (12)
Kims lek (n=293)	
Kontakt / Fri lek	84,6 (248)
Fördjupad bedömning	10,6 (31)
Saknas	4,8 (14)

Egen insats och nytta av materialet

Av tabell 4 framgår att majoriteten haft nytta av enkäten och det nya materialet. I sina kommentarer beskrev sjuksköterskorna att tåget och Memory-spelet på ett snabbt och lustfullt sätt lockade till kontakt och fick barnet att delta i besöket.

TABELL 4. Sjuksköterskornas upplevelser om nyttan av enkäten och det nya materialet.

	Elvis n=3461
Hade du nytta av enkäten?	% (n)
Ja	74,1 (2565)
Nej	4,3 (148)
Ej aktuellt/ej ifyllt	18,2 (629)
Annat	2,0 (68)
Ej svarat	1,5 (51)
Hade du nytta av materialet/sättet att göra besöket på din bedömning av barnet?	
Ja, stor nytta	51,7 (1789)
Ja, liten nytta	40,2 (1392)
Nej ingen nytta	4,6 (159)
Ej svarat	3,5 (121)

”Flickan var lite nervös i början men när hon såg tåget och vad som skulle göras släppte all nervositet.”

Flera sjuksköterskor kommenterade att materialet hjälper dem att visa saker för föräldrarna.

”Bra att få barnen delaktiga, ’med på tåget’ direkt. Memory-spelet visar mycket av samspelet och mognaden hos barnet och får föräldrarna att förstå värdet av samvaron under spelet.”

Ett antal sjuksköterskor kommenterade även enkäten.

”Hade nog inte kommit in på föräldraskapet om det var ett gammalt 4-årsbesök.”

Majoriteten, 92 procent, av sjuksköterskorna var nöjda eller mycket nöjda med sin insats under besöken och i 90 procent av besöken upplevde sjuksköterskan att det viktiga togs upp.

TABELL 5. Sjuksköterskornas upplevelser om sin insats under besöket.

	Elvis n=3461
Hur bedömer du din insats under besöket?	% (n)
Mycket missnöjd	0,0 (0)
Missnöjd	0,2 (6)
Både nöjd och missnöjd	5,6 (194)
Nöjd	59,1 (2045)
Mycket nöjd	32,9 (1138)
Saknas	2,3 (78)
Fanns det något du tyckte var viktigt som inte togs upp under besöket?	
Ja	5,5 (189)
Nej	89,9 (3112)
Saknas	4,6 (160)



Jämförelse mellan det nya och det sedvanliga 4-årsbesöket

Parallellt med datainsamlingen från sjuksköterskorna i projektet (som beskrivs ovan) besvarades en liknande enkät vid 285 besök av 52 BHV-sjuksköterskor på åtta BVC utanför projektet under perioden oktober 2017 till januari 2018. Syftet var att jämföra sjuksköterskornas upplevelser av besöken i BVC-Elvis och av den sedvanliga typen av 4-årsbesök.

Vid båda besökstyperna var sjuksköterskorna generellt nöjda med besöken, men med signifikant en högre andel i BVC-Elvis, se tabell 6. Sjuksköterskorna i BVC-Elvis angav också att det krävdes en mindre insats av dem själva för att hjälpa barnen att genomföra besöket, vilket inte förklarades av att barnen behövde mindre stöd, se tabell 7.

TABELL 6. Jämförelse mellan tillfredsställelse med besök och fördelning av tid i BVC-Elvis och i kontrollgrupp uttryckt i procent och antal, jämförelser med Chi2-test.

	Elvis n=3461	Kontroll n=285	Sign
Sammanfattningsvis, hur tycker du att besöket blev?	% (n)	% (n)	***
Mycket positivt	42,2 (1462)	27,4 (78)	
Positivt	48,8 (1690)	56,8 (162)	
Både positivt och negativt/ Varken negativt eller positivt	6,1 (212)	14,4 (41)	
Negativt och mycket negativt	0,3 (11)	0,0 (0)	
Saknas	2,5 (86)	1,4 (4)	
Hur fördelades tiden under besöket?			*
Den mesta tiden ägnades åt barnet	45,9 (1590)	54,0 (154)	
Den mesta tiden ägnades åt samtal med föräldern/föräldrarna	6,8 (235)	6,0 (17)	
Ungefär lika mycket tid ägnades åt barnet som åt att samtala med föräldern/föräldrarna	45,8 (1586)	38,9 (111)	
Saknas	1,4 (50)	1,1 (3)	

***=p<0,001 **=p<0,01 *=p<0,05 Svartalternativen skilde sig åt för de två grupperna.

TABELL 7. Jämförelser grad av ansträngning och hjälp för att barnet ska genomföra momenten i besöken i BVC-Elvis samt i kontrollgrupp uttryckt i procent och antal, jämförelser med Chi2-test.

	Elvis n=3461	Kontroll n=285	Sign
Sammantaget, hur mycket hjälp behövde barnet för att genomföra besöket?	% (n)	% (n)	*
1+2 'Knappt någon hjälp'	60,7 (2100)	59,0 (168)	
3	11,0 (382)	17,9 (51)	
4	7,1 (247)	8,8 (25)	
5	5,5 (192)	7,7 (22)	
6+7 'Mycket hjälp'	6,1 (213)	5,3 (16)	
Saknas	9,4 (327)	1,1 (3)	
Sammantaget, hur mycket ansträngning från dig krävdes för att genomföra besöket?			***
1+2 'Ingen ansträngning'	58,7 (2033)	51,6 (147)	
3	12,6 (435)	20,7 (59)	
4	8,0 (277)	13,0 (37)	
5	6,9 (239)	7,7 (22)	
6+7 'Utmattad efteråt'	4,5 (155)	6,0 (17)	
Saknas	9,3 (322)	1,1 (3)	

***=p<0,001 **=p<0,01 *=p<0,05

Tidsåtgång och uppföljning

Besöken inom projektet tog ofta längre tid jämfört med de sedvanliga. I BVC-Elvis-gruppen samt kontroll-gruppen var spannet 31-45 minuter vanligast, men 22 procent av de sedvanliga besöken genomfördes på 20-30 minuter medan en lika stor andel av BVC-Elvis besöken tog 45-60 minuter, se tabell 8. Hänvisningar och remisser skilde sig inte åt mellan besökstyperna, utom logopedremitter som var vanligare vid det sedvanliga besöket (10,9 procent respektive 6,1 procent) och remisser i kategorin "annan remissinstans" (4,0 procent respektive 9,8 procent), se tabell 9. De vanligaste remisserna inom den kategorin gällde vidare hörsel- eller synprovning, dietist och sjukgymnast/fysioterapeut samt rekommendationer av böcker eller hemsidor.

TABELL 8. Tidsåtgången av 4-årsbesök. Jämförelser mellan BVC-Elvis och kontrollgrupp uttryckt i procent och antal, jämförelser med Chi2-test.

	(n=3461)	(n=285)	
Hur lång tid tog besöket?	% (n)	% (n)	***
Under 20 min	0,1 (3)	0,7 (2)	
20-30	10,5 (364)	22,5 (64)	
31-45	63,9 (2212)	62,5 (178)	
45-60	22,4 (776)	11,6 (33)	
Mer än 60	1,6 (56)	1,1 (3)	
Saknas	1,4 (50)	1,8 (5)	

***=p<0,001 **=p<0,01 *=p<0,05

TABELL 9. Tabell över uppföljning, hänvisning/remiss till eller informationsinhämtning från diverse instanser i BVC-Elvis samt kontrollgrupp.

	Elvis n=3461	Kontroll n=285	Sign
Ska besöket följas upp?	% (n)	% (n)	NS
Nej, ingen uppföljning	73,5 (2545)	75,1 (214)	
Återbesök till sjuksköterska	17,5 (607)	18,9 (54)	
Uppföljning per telefon	4,3 (148)	4,9 (14)	
Återbesök till sjuksköterska och uppföljning per telefon	0,3 (9)	-	
Saknas	4,4 (152)	1,1 (3)	
Antal hänvisning/remiss eller informationshämtning			*
0 (Ingen hänvisning/remiss eller informationshämtning)	88,9 (3077)	84,9 (242)	
1	8,6 (299)	14,4 (41)	
2	1,9 (66)	0,4 (1)	
3+	0,5 (19)	0,4 (1)	
Hänvisning/remiss till eller informationshämtning från:			
Förskola	1,7 (60)	0,4 (1)	NS
BVC-läkare/barnläkare	3,4 (117)	3,9 (11)	NS
Logoped	6,1 (210)	10,9 (31)	**
BUP/Första Linjen	3,3 (113)	1,4 (4)	NS
Socialtjänsten	0,2 (8)	0 (0)	NS
Familjerådgivning/Familjerätt	0,8 (27)	0,4 (1)	NS
Kurator på vårdcentralen	0,2 (7)	0 (0)	NS
Föräldrastöd i grupp som t.ex. Komet, ABC	2,1 (71)	1,8 (5)	NS
Annan remissinstans	4,0 (139)	9,8 (28)	***

***=p<0,001 **=p<0,01 *=p<0,05



Sammanfattning från handledning av BHV-sjuksköterskor

Under handledningen framgick att det nya 4-årsbesöket inte innebar samma förändring för sjuksköterskorna som 3-årsbesöket. Arbetssättet med en föräldraenkät inför besöket var nu inarbetat. Sjuksköterskorna var överlag fortsatt positiva till föräldraenkäten och ser det som en förlust för besöket om den inte är ifylld. Generellt upplever sjuksköterskorna att det är mindre bekymmer i vardagen med en 4-åring än en 3-åring.

Tåget

Sjuksköterskorna är generellt mycket positiva till tågmaterialet. Till en början tyckte vissa att det kändes rörigt att hålla koll på korten eller att momentet var tidskrävande. Över tid menar merparten att momentet underlättar att få med sig barnet och ger flyt i besöket. Det uppfattas som positivt att barnet får kontroll över sitt besök och vad det ska göra, särskilt för barn med behov av struktur. Föräldrar är ofta positiva till tåget som ett pedagogiskt och roligt grepp och vissa sjuksköterskor reflekterar kring att detta illustrerar för föräldrar att barn mår väl av förberedelse och kontroll.

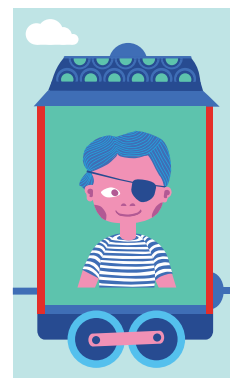
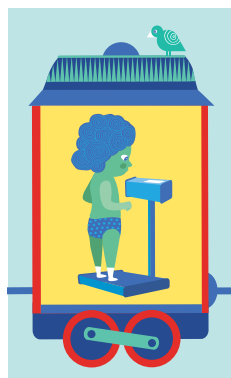
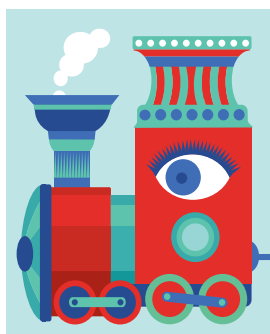
De flesta tycker sig få information om barnets förmåga till samspel och kommunikation, förmåga att lyssna, förstå och att hålla uppmärksamheten. För de flesta barn fungerar det bra att tillsammans med sjuksköterskan planera besöket och det blir därför tydligt när barn har svårt med detta.

Steg 2 – Memorykorten

Att i rollspelsform gå igenom hur man genomför de olika lekarna med Memorykorten och vad man tittar efter hos barnet har varit uppskattat på handledningen. Många tycker att Memory har varit roligt och gett bra inblick i barnets fungerande. Många önskar kunskap om vad man kan förvänta sig av en 4-åring och hur man kan bedöma detta i spelet, också för att kunna kommunicera det till föräldrarna.

Borttagna moment

De flesta verkar tycka att det är positivt att moment är borttagna ur besöket. Vissa vill dock inte släppa bedömning av om barnet kan färger och att räkna. Tidigare har sjuksköterskorna fått lära sig att de momenten gav värdefull information och är därför förvånade att de nu tagits bort.



Enkät och föräldrasamtal

Sjuksköterskorna är fortsatt positiva till enkäten som förberedelse till besöket och framförallt till föräldrasamtalen. Flera sjuksköterskor kommenterar att det verkar vara mindre bekymmer vid 4 år än vid 3 år. Det har varit fortsatt mycket diskussioner om föräldrasamtal med barnet på rummet, hur man kan prata, om vad man kan prata samt att barnen blir rastlösa.

Intervjuer med BHV-sjuksköterskor

Syftet med intervjuerna var att beskriva sjuksköterskans erfarenheter och perspektiv på arbetet med det nya 4-årsbesöket. Åtta intervjuer genomfördes på BHV-sjuksköterskans ordinarie arbetsplats cirka fyra månader efter utbildningen 4-årsbesöket i BVC-Elvis. Uppföljande intervju genomfördes per telefon med sju sjuksköterskor cirka ett år efter utbildning och handledning. En sjuksköterska var föräldraledig vid tiden för den andra intervjun. Intervjuerna genomfördes med en semistrukturerad intervjuguide, spelades in och renskrevs. Samtliga sjuksköterskor arbetar enbart med barnhälsovård, erfarenheten varierar mellan 1-20 år på BVC. Tonvikten i intervjuerna var på föräldrasamtalet, mötet med barnet och bedömning av det nya materialet.

Utifrån intervjuerna förefaller det som att det tog längre tid att tillägna sig det nya arbetssättet vid 4-årsbesöket än vid tre år. Sjuksköterskorna överlag tyckte att det gamla 4-årsbesöket var ett roligare och mer givande besök än det gamla 3-årsbesöket. Ett år efter utbildningen uttrycker dock samtliga att momenten i det nya 4-årsbesöket är väl integrerade och att föräldrasamtalet blivit mer givande.

Upplevelsen av i vilken grad föräldrarna besvarade enkäten varierade mellan olika sjuksköterskor och områden. Sjuksköterskor som arbetar i mångkulturella områden betonar vikten av att översätta enkäten och texterna på hemsidan. Behovet av detta ska beaktas i ljuset av att samtalsguiden som finns översatt till tretton språk används i mycket liten utsträckning. Kanske krävs ett genomtänkt förhållningssätt för att arbeta med ett material på ett språk som sjuksköterskan inte kan. I psykologhandledning bör detta vara ett tema som diskuteras.

Att samtala om barnet eller svårigheter i föräldraskapet upplevdes av flera sjuksköterskor som svårt. För några var det självklart att samtala vidare per telefon eller att föräldrarna kom åter på ett nytt besök. Det kan tolkas som att det behövs mer utbildning och handledning för sjuksköterskor kring känsliga samtal.

Tid att vänja sig vid det nya 4-årsbesöket

Vid den första intervjuomgången uttryckte samtliga sjuksköterskor sin glädje över det nya 3-årsbesöket, det upplevdes som roligare och mer givande för både barn, föräldrar och sjuksköterskor.

”Då fick jag ett arbetsredskap om jag kände ”wow”, jag var väldigt glad över det där pusslet”

”Och sen tyckte vi också det var väldigt spännande med föräldraenkäten. För många föräldrar kommer ju hit och vet ju inte riktigt vad dom här besöken innebär”

Fyra-årsbesöket beskrevs av flera sjuksköterskor, i första intervjuomgången, som mer trevande och ofärdigt. Flera uttryckte också att det gamla 4-årsbesöket varit roligt och givande.

***”jag tycker ju om det gamla sättet med 4-årsbesöket, ...
jag har väldigt svårt att förlika mig med det här nya sättet med
4-årsbesöket”.***

Samma fråga ”Hur känns 4-årsbesöket idag?” ställdes i den andra intervjuomgången, ett år efter genomförd utbildning. Resultatet visar att samtliga sju sjuksköterskor som intervjuas nu kände sig förtrogna med det nya besöket och erbjöd det till samtliga 4-åringar.

”Mkt bra, fallit på plats, bra stöd”

”Jättebra, precis lika inkört som 3-åringen”.

Fyra-årsbesöket startar innan barnet kommer till BVC

Samtliga av de intervjuade sjuksköterskorna förbereder sig dagen innan eller samma morgon genom att läsa föräldraenkäten.

***”Jag kollar enkäten på morgonen, tar oftast bara några minuter.
SDQ är jättebra”***

***”...jag läser strax innan besöket jag tycker om enkäten, mer
förberedd, jag ser vad de vill prata om... hittar kärnan”***

***”Väldigt många fyller i men går lite i perioder. De som fyllt i
3-årsenkät vet att det skall komma och tar det som självklarhet”***

Fyra-årsbesöket beskrevs av de intervjuade sjuksköterskorna som ett sammanhållet besök som startar i väntrummet med fokus på att skapa kontakt med barnet. Tåget används både som en starter för att få ytterligare kontakt med barnet och ett sätt att ge struktur på besöket för både barn och föräldrar. Barnet görs delaktigt genom att få välja i vilken ordning momenten skall göras och föräldrarna förbereds på att deras samtal är sist i besöket.

***”Tåget är kanon, tydligt, respekt för barnet. Barnet får vara med
och styra”***

***”Tåget hjälper en som ett bra bildstöd till föräldrar som har svårt
att få barnet att lyssna, komma iväg mm”***

***”Barnen väljer oftast min tågordning eller de mer kavata väljer
själv.... Om barnen är blyga tar jag kommandot”***

Momenten i besöket

Momenten i 4-årsbesöket beskrevs av några sjuksköterskor ha dubbla syften. Dels vill sjuksköterskan göra sin bedömning men det kan också ha ett syfte att föräldrarna får syn på barnens kompetens och en modell för gemensam lek hemma.

”Och det tror jag är jättebetydelsefullt för föräldrar att se att barnen kan. Även om man inte gör så hemma”

”..det tycker jag man också kan prata om, hur det är när dom spelar spel hemma, eller syskon, hur interagerar dom och hur blir det när man spelar, blir det konflikter eller försöker man alltid göra att den yngsta ska vinna?”

I intervjuerna framkom att Memoryspelet, med en variation på tre till tolv par, liksom Kims lek används av några sjuksköterskor till alla barn medan några sjuksköterskor använder dessa lekar vid behov. När det finns oro för grovmotoriska svårigheter kan barnet uppmanas att gå balansgång och att hoppa på ett ben. Några av sjuksköterskorna använder fortfarande delar av det gamla 4-årsmaterialet, såsom balansgång, bilder för att bedöma talutvecklingen, trä pärlor och kunna färger.

”Jag gillar Kims lek, varierar mellan 3-5 bilder. Vill ibland utmana barnen lite. När jag vill bedöma talet - använder gamla bilder”

”...Kims lek som steg 2, när barnet inte förstår. Ibland, när man behöver stimulera föräldrarna till lek, som ett underlag för att det är kul och leka”

”...ibland färger och räknar men tycker mer och mer att det är bättre att använda Memory”.

Samtal med föräldrarna

I vilken grad föräldrarna besvarade enkäten varierade mellan olika sjuksköterskor och områden. I intervjuerna framkom även att om sjuksköterskorna vet att föräldrarna behöver en tolk till besöket så förekommer det att de inte erbjuder föräldrar att fylla i enkäten. Flera uttrycker ett stort behov av att enkäten och hemsidan ska översättas och att det ska finnas en kortenkät. Några av sjuksköterskorna beskrev hur de arbetar för att hjälpa föräldrar som inte fyllt i enkäten.

”Mindre än hälften som svarar. Saknar en kortenkät”.

”Det känns konstigt att skicka hem en enkät när jag vet att de inte kan läsa den”

”Vi har köpt en ipad som familjen får använda i väntrummet eller under besöket för att svara på enkäten, vi hinner kolla snabbt på svaren, kollar på översikten. Om inte tiden finns så kör vi ändå”

”....jag sitter vid datorn och föräldrarna och jag samtalar utifrån enkäten, ibland bara SDQ, det beror på”.

Drygt hälften använde samtalsguiden som ett stöd för det egna minnet och som ett underlag i föräldrasamtalet. Några använde den enbart när föräldrarna inte fyllt i enkäten. Översättningarna av samtalsguiden hade endast prövats av ett fåtal sjuksköterskor.

”Använder bara bubblorna när de inte fyllt i enkäten”

”Jag tycker att bubblorna är bra och använder dem oftast, även när föräldrarna inte fyllt i enkäten”.

Sjuksköterskorna uttryckte att både de själva och föräldrarna är mer förberedda inför besöket än de varit tidigare. Enkäten ger en ny utgångspunkt i samtalet med föräldern om barnets vardagsliv och föräldraskapet. Att samtala om känsliga ämnen kunde hanteras av några sjuksköterskor medan andra beskrev att det kan vara svårt att prata om barnet under besöket.

”Ingen situation som varit svår att bemästra, ska vi prata utan barn gör vi det i efterhand per telefon. Enkäten bjuder in till samtal på ett annat sätt än tidigare. Jag tycker att det är sunt att svara att föräldraskapet är svårare än man tänkt sig”

”Lättare att ta upp svåra saker. Jag har flera besök nu när föräldrarna kommer utan barn”

Enstaka sjuksköterskorna uttryckte förslag på framtida utveckling av webb-systemet och frågor i föräldraenkäten.



Sammanfattande resultat

Utvärderingen av det nya 4-årsbesöket i BVC-Elvis är genomgående positiva. Föräldrarna är lika nöjda med det nya besöket som med det gamla (99 procent är nöjda). Men föräldrar i BVC-Elvis har mer frågor och funderingar kring sitt barn och föräldraskap med sig till besöket och får i större utsträckning möjlighet att ta upp sina funderingar kring sitt föräldraskap med sjuksköterskan.

Föräldrar är också nöjda med webb-enkäten, som besvarats inför ungefär 83 procent av besöken. De upplever frågorna som relevanta och lagom omfattande och uppskattar förberedelsen och det individualiserade samtalet med sjuksköterskan. En fjärdedel av föräldrarna läser BVC-Elvis informationstexter om föräldraskap, utveckling och hälsofrämjande inför besöken och är positiva till innehållet. Under en slumpvis utvald vecka hade sidans fem mest lästa texter mer än hundra individuella besök vardera.

Sjuksköterskorna upplever i högre utsträckning det nya besöket som mycket positivt jämfört med det sedvanliga och är ofta nöjda eller mycket nöjda med sin egen insats. Det nya materialet används i hög utsträckning och efter ett år uppger samtliga att de vill fortsätta med det nya arbetssättet, 90 procent känner sig bekväma med den nya typen av föräldrasamtal och 95 procent upplever arbetssättet som positivt eller mycket positivt. Föräldrasamtalet upplevs som mer meningsfullt då man kan utgå från föräldraenkäten och samtalsguiden gör det lättare att leda samtalet. Den förberedelse föräldraenkäten innebär, för både föräldrar och sjuksköterskor, är alltså positiv. Många sjuksköterskor har i intervjuer och enkätsvar kommenterat att arbetet blivit roligare och mer meningsfullt!

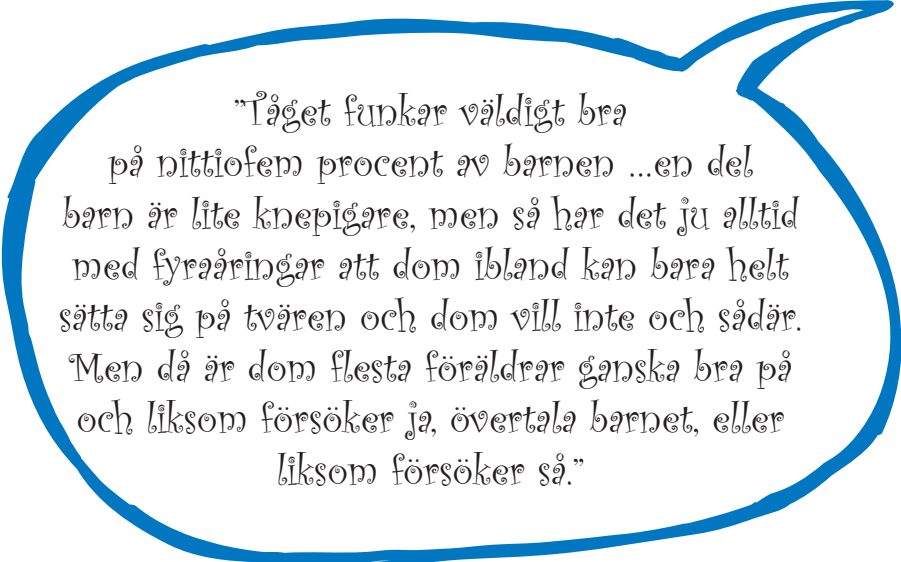
Det nya materialet, tågbilder med besökets moment som vagnar och ett Memoryspel, skattas som positivt av majoriteten av sjuksköterskorna. Jämfört med det sedvanliga besöket där den mesta tiden används för interaktion med barnet fördelas tiden i det nya besöket mer jämt mellan föräldrasamtal och interaktion med barnet. Utfallen och uppföljningen av de två besökstyperna är likartade men en lägre andel remisser skickas till logoped vid den nya typen av besök.

Den nya ambitionen kring ökat stöd i föräldraskapet upplevs också som utmanande och sjuksköterskorna har uppskattat de seminarier och den handledning som kopplats till projektet. Intervjuer med sjuksköterskor visar att det tog längre tid att tillägna sig det nya arbetssättet vid 4-årsbesöket än vid tre år. Sjuksköterskorna överlag tyckte att det gamla 4-årsbesöket var ett roligare och mer givande besök än det gamla 3-årsbesöket. Ett år efter utbildningen uttrycker dock samtliga att momenten i det nya 4-årsbesöket är väl integrerade och att föräldrasamtalet blivit mer givande.

Projektets fortsättning

Genom ett politiskt beslut i landstingsledningen har BVC i Stockholms län fått utökade medel för att implementera arbetssättet i BVC-Elvis på alla barnavårdscentraler i länet. Under projekttiden har föräldraenkäten och föräldrainformationen endast funnits på svenska. Detta har gjort att färre utlandsfödda föräldrar kunnat besvara föräldraenkäten och ta del av föräldrainformationen. Ungefär 20 procent av föräldrarna i besöken under projektet hade andra modersmål än svenska. Att enkäten och föräldrainformationen endast funnits på svenska hindrar likvärdig vård för länets invånare och översättningar av systemet planeras nu.

Webb-systemet i BVC-Elvis kommer också att behöva uppdateras kontinuerligt med avseende på till exempel föräldrainformation. Sammanställningar av föräldrarnas enkätsvar ger information om vilka frågor som är relevanta för föräldrar. Utifrån denna information kan innehållet i texterna för föräldrar och även utbildningar till BHV-sjuksköterskor anpassas efter småbarnsfamiljernas behov.



"Tåget funkar väldigt bra på nittiofem procent av barnen ...en del barn är lite knepigare, men så har det ju alltid med fyraåringar att dom ibland kan bara helt sätta sig på tvären och dom vill inte och så där. Men då är dom flesta föräldrar ganska bra på och liksom försöker ja, övertala barnet, eller liksom försöker så."

Referenser

BVC-ELVIS. (2017). Utvärdering av ett nytt 3-årsbesök på BVC i projektet BVC-Elvis. Delrapport 1 mars 2017.

BHV-enheten SLL, CHESS, Stockholms Universitet & Karolinska Institutet

Köhler L. *Health control of four-year-old children. An epidemiological study of child health.*

Acta Paediatr Scand Suppl. 1973;235:1-28.

SBU. *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn.* Stockholm: SBU, 2010.

http://www.sbu.se/contentassets/8dofaoced6ed48de9aa129c7ba2b7d83/program_forebygga_psykisk_ohalsa_hos_barn.pdf

SDQ (2018). *Strengths and Difficulties Questionnaire, Styrkor och Svårigheter.* Sdqinfo.org.

Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport.* Stockholm. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>

Socialstyrelsen (2014). *Vägledning för barnhälsovården.* Stockholm, ISBN 978-91-7555-169-2

Sundelin C, Vuille JC. (1975). *Health screening of four-year-olds in a Swedish county. Organization, methods and participation.*

Acta Paediatr Scand. 64(6):795-800.

Sundelin C, Magnusson M, Lagerberg D. (2005). *Child Health Services in Transition:!. Theories, methods and Launching.*

Acta Paediatr. 94(3):329-36.

Vuille JC, Sundelin C & Mellbin, T. (1985). *Predictive value of a combined health score at four years with respect to behavioral and learning problems at age ten.* In Frankenburg, W. Emde, R. Sullivan, JW. Early identification of children at risk.. An international perspective. New York: Springer.

Zero to three. *Early connections last a lifetime.* (2018). Brain development. Washington, Zero to Three. <https://www.zerotothree.org/brain-development>