

BHV-programmet i Sverige

Lotta Lindfors Kristin Lindblom
Kerstin Johannesson Linda Håkansson
Toni Reuter

Från mjölkdroppe till BVC



Barnhälsovårdens nationella programråd

2018-10-17
Värna våra
yngsta

Den allmänna och fria spädbarnsvårdens betydelse för hälsa, utbildning och inkomster

I den här rapporten beskrivs effekterna av en försöksverksamhet med allmän och gratis spädbarnsvård som genomfördes i Sverige i början av 1930-talet.

<https://www.sns.se/wp-content/uploads/2018/04/sns-analys-nr-49.-den-allman-och-fria-spadbarnsvardens-betydelse.pdf>

1943 hade mer än 90 procent av de nyfödda barnen tillgång till förebyggande vård.

Den allmänna och fria spädbarnsvårdens betydelse för hälsa, utbildning och inkomster

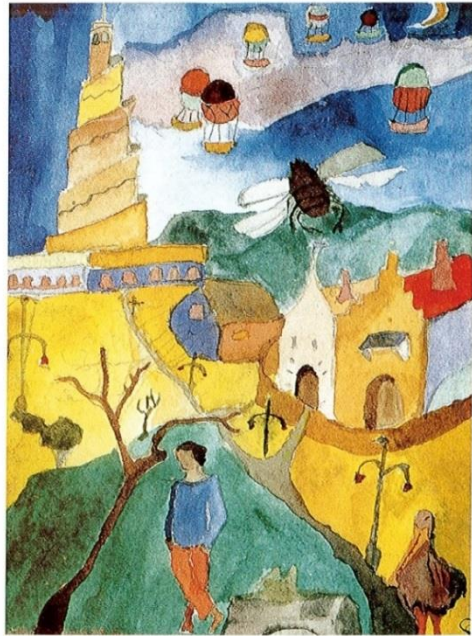
<https://www.sns.se/wp-content/uploads/2018/04/sns-analys-nr-49.-den-allmanna-och-fria-spadbarnsvardens-betydelse.pdf>

**SPÄDBARNSDÖDLIGHETEN
MINSKADE.**

**POSITIVA EFFEKTER
ÄVEN PÅ LÅNG SIKT.**

**UTSATTA
FAMILJER
SÄRSKILT
GYNNADE.**

Tidigare Allmänt Råd från 1991 Ett vacuum 2008- 2013 Socialstyrelsens Vägledning 2014



Hälsundersökningar inom
barnhälsovården

Barnhälsovårdens nationella programråd

Allmänt råd från
Socialstyrelsen
21:8



Kvalitetssäkring av barnhälsovården

ATT SKYDDA SKYDDSNÄTET

2018-10-17
Värna våra
yngsta

Varför behövdes ett nationellt BHV-program?

1. Det fanns inget nationellt program -
efterfrågan på **jämlikt och rättvist utbud**
- **Hälso- och Sjukvårdslagen 1982**
2. Det fanns ny kunskap

Vad hände med svensk BHV på 10 år?

2000

BHV som erbjöds i landet var i stort sett **likvärdig**

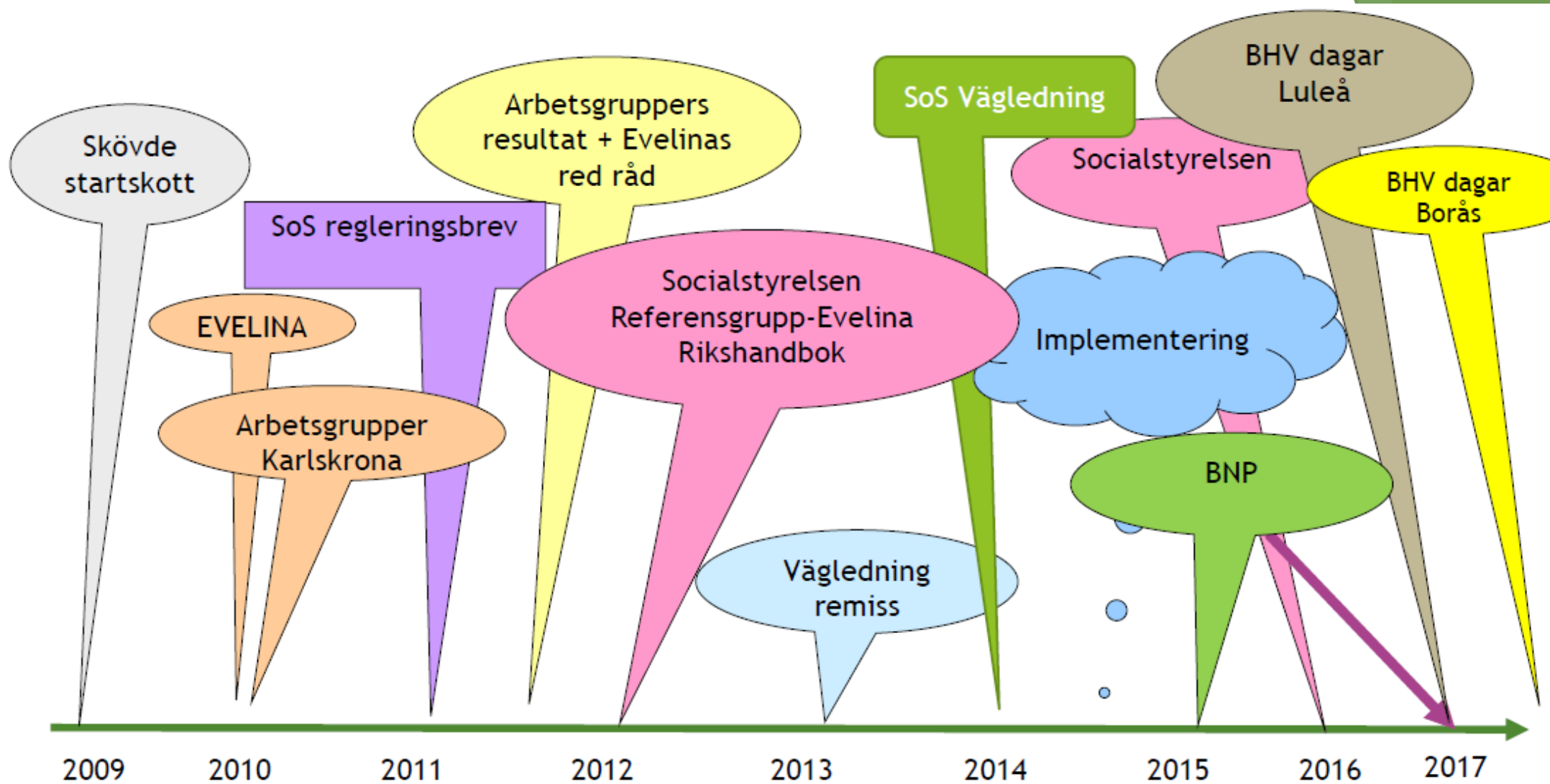
(Kornfäldt R, 2000).

2010

BHV visade **stora skillnader:**

- ▶ olika remisskriterier
- ▶ olika metoder
- ▶ varierat antal läkarbesök
- ▶ hälsofrämjande och förebyggande arbetet fick stå tillbaka
- ▶ universella program nådde de flesta, men insatser nådde inte barn med ökade behov

(Magnusson M 2011, Wallby T 2012)



Linda Håkansson, Kristin Lindblom, Antonia Reuter Margaretha Magnusson
 Nationella barnhälsovårdsdagarna Luleå 2017

Socialstyrelsens vägledningsdokument för barnhälsovården 2014 (Regeringsuppdrag 2010)



Det nya barnhälsovårdsprogrammet

- ▶ Vägledning för barnhälsovården (Socialstyrelsen 2014)

Vägledning för barnhälsovården

- ▶ Samverkan för barns bästa (Socialstyrelsen 2013)

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

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

Barn som far illa eller riskerar att fara illa - reviderad version 2014

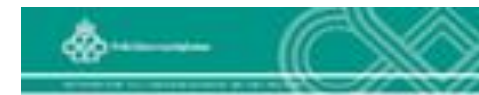


Vaccinationsprogrammet för barn

Folkhälsomyndighetens föreskrifter om vaccination av barn

HSLF-FS 2016:51

Barnhälsovård					
Ålder	3 mån	5 mån	12 mån	18 mån	5 år
Årskurs					
Difteri					
Stelkramp					Dos 4
Kikhosta	Dos 1	Dos 2	Dos 3		
Polio					
Hib, typ B					
Pneumokocker	Dos 1	Dos 2	Dos 3		
Mässling					
Påssjuka				Dos 1	
Röda hund					



Det svenska vaccinationsprogrammet för barn

Det svenska vaccinationsprogrammet för barn innehåller information om de rekommenderade vaccinationerna för barn i Sverige. Programmet är uppdelat i två delar: en för barn som föds i Sverige och en för barn som föds utomlands. I varje del finns en tabell som visar vilka vaccinationer som ska ges vid olika åldrar. Det svenska vaccinationsprogrammet för barn är ett viktigt verktyg för att skydda barn mot allvariga sjukdomar.



kommenderade vaccinationer för vissa barn

Rekommenderade vaccinationer för vissa barn. Detta dokument innehåller information om vilka vaccinationer som rekommenderas för barn som inte omfattas av det svenska vaccinationsprogrammet för barn. Det kan handla om barn som har varit utomlands eller barn som har andra riskfaktorer. Dokumentet innehåller också information om var man kan få hjälp med att bestämma vilka vaccinationer som är bäst för barnet.



”Vägledningen ger övergripande beskrivningar och ramar för barnhälsovårdens arbete”

”Rikshandboken i barnhälsovård (RHB) ger konkreta råd för arbetets utförande”

Barnhälsovårdens nationella programråd

RIKSHANDBOKEN
BARNHÄLSOVÅRD



Sök

AKUT | BARNHÄLSOVÅRDSPROGRAMMET | VACCINATIONER | NUTRITION | NYFÖDDA | UTSATTA BARN |
PEDIATRIK | UTLANDSFÖDDA BARN | SÄKERHET OCH MILJÖ | OM BARNHÄLSOVÅRDEN |
OM RIKSHANDBOKEN



2018-10-17
Värna våra
yngsta

NYTT PÅ RIKSHANDBOKEN

► Forskning och rapporter - Avhandlingar och uppsatser

2018-10-15

► Nytt och reviderat innehåll

AKTUELLT I BARNHÄLSOVÅRDEN

► Aktuellt

Hälsans bestämningsfaktorer



Health in the River of Life

PROMOTION



HEALTH EDUCATION



PREVENTIVE



PROTECTIVE



CURATIVE



DEATH, DISEASE

Salutogenesis

QUALITY OF LIFE
WELLBEING

Drawing: Bengt Lindström
Graphic: Jonas Jernström

Barnhälsovårdens mål

- ▶ *främja barns hälsa och utveckling*
- ▶ *förebygga ohälsa hos barn*
- ▶ *tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö*

Källa: Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovården 2014



Hur skall vi nå målen?

Erbjuder insatser till alla barn och deras föräldrar

- ▶ *hälsoövervakning av alla barn*
- ▶ *stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap*
- ▶ *ger individuellt utformad stöd då ett barn löper högre risk att drabbas av ohälsa eller redan har nedsatt hälsa*
- ▶ *uppmärksammar förhållanden i barnets närmiljö*

Källa: Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovården 2014

Barnhälsovård i Sverige

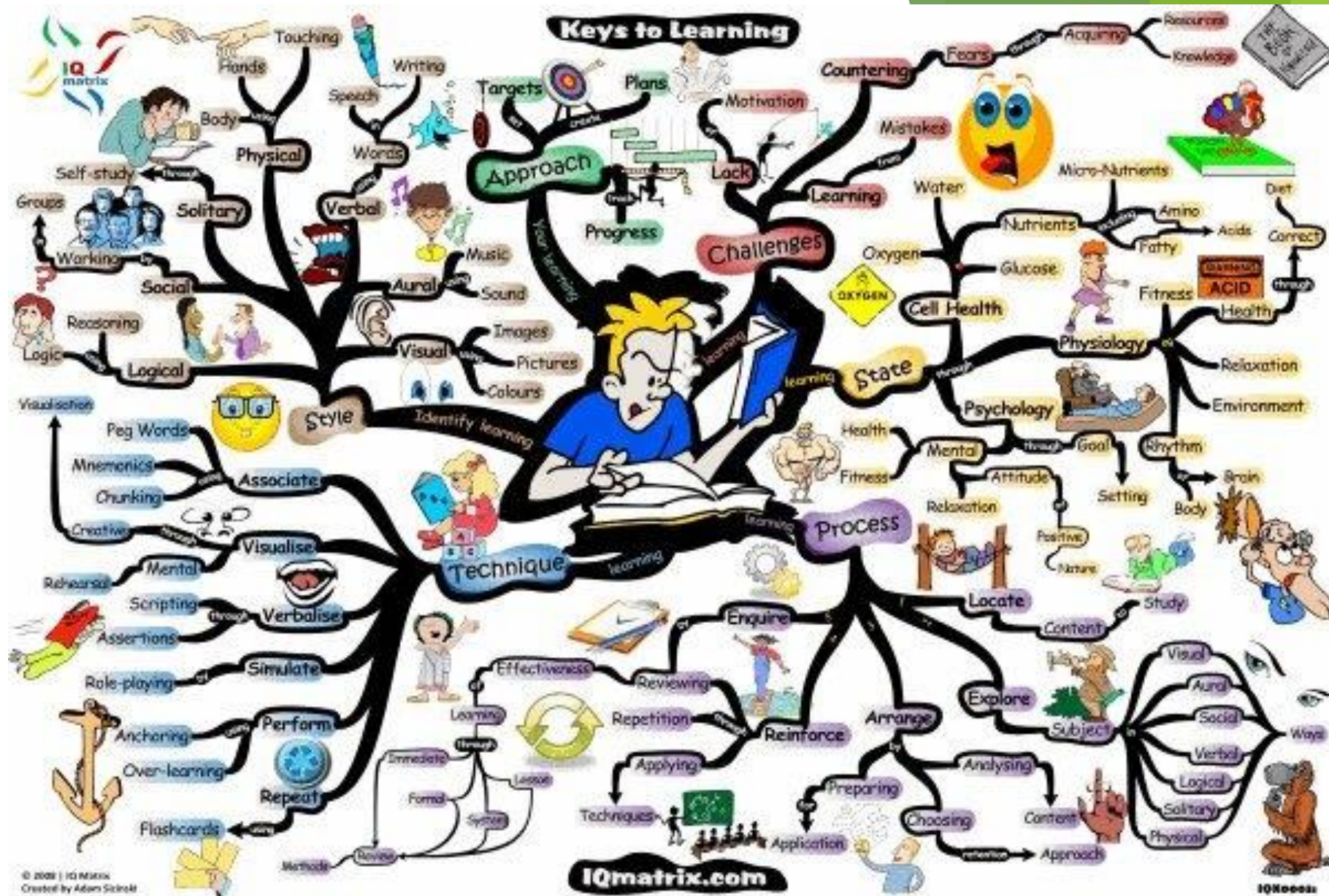
- Ca 2500 BHV-sjuksköterskor
- Hel BVC
- Del- BVC
- Ca 350- 400 barn i åldern 0-5 år varav ca 60 nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska
- Specialistutbildning inom barn och unga eller distriktssjuksköterska

BHV-teamet

- ▶ Sjuksköterska
- ▶ Läkare
 - ▶ Barnläkare
 - ▶ Distriktsläkare
- ▶ Psykolog

Samverkan

Mödrahälsovård
Tandhälsovård,
Socialtjänst
Förskola
Dietist
Logoped
Vuxenpsykiatri m fl



© 2008 | IQ Matrix
Created by Adam Sobolew

IQmatrix.com

2018-10-17
Värna våra
yngsta

BHV-PROGRAMMET – en översikt

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

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

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

BARNHÄLSOVÅRDENS NATIONELLA PROGRAM – EN ÖVERSIKT

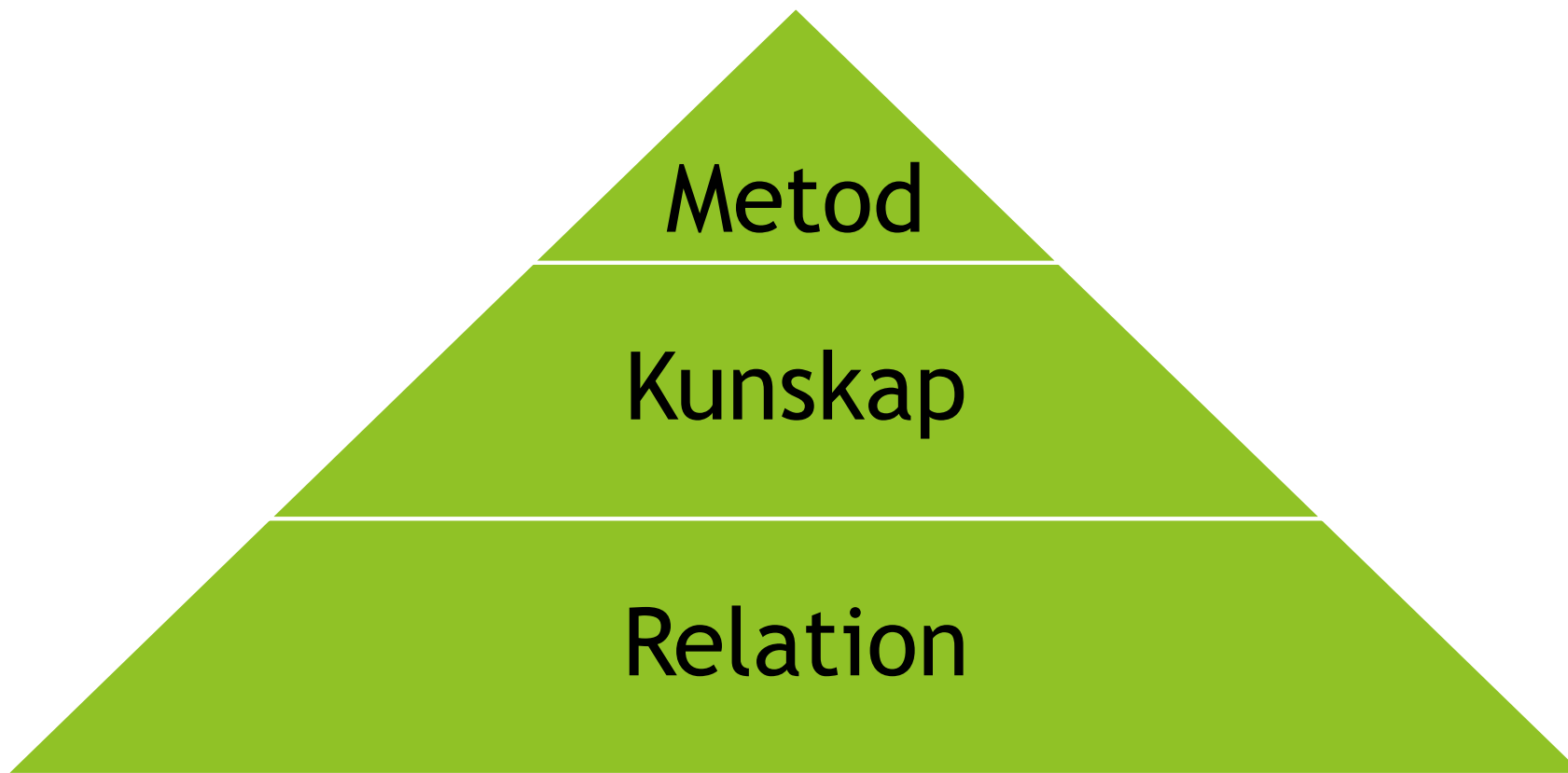


Universellt För alla	Riktat För alla vid behov	
	I	II
<p>Hälsövervakning - att följa barns hälsa, utveckling och livsvillkor:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tillväxt Allmän somatisk undersökning Psykomotorisk utvecklingsbedömning Språk/kontakt/kommunikation Beteendebedömning Samspel mellan barn o föräldrar Relation med andra barn och vuxna Psykiska och sociala familjeförhållanden <p>Hälsöfrämjande arbete (levnadsvanor och miljö):</p> <ul style="list-style-type: none"> Spädbarnsvård Amning, tillvänjning till annan kost Kost Tandhälsa Fysisk aktivitet Lek och Kultur Barnsäkerhet Förebygga skadeförbud (bulvaner, trauma) Förebygga U5-förelästa spädbarnsdöd Tobak Alkohol/frageer Vård i nära relationer <p>Hälsöfrämjande arbete (samspel och relationer)</p> <ul style="list-style-type: none"> Främja lyhört föräldraskap Främja barnets utveckling, kompetens och delaktighet <p>Stöd i föräldraskapet (individuellt/grupp):</p> <ul style="list-style-type: none"> Hembesök Individuella samtal Föräldragrupp Teamarbete/Nätverk <p>Barnets/vårdnadshavarnas psykiska hälsobehov</p> <ul style="list-style-type: none"> Följa och uppmärksamma barnets psykiska hälsa Följa och uppmärksamma föräldrars/partners psykiska hälsa <p>Ge information och förmedla kunskap om lokala barn- och föräldraverksamheter</p> <ul style="list-style-type: none"> Mödrhälsovård och elevhälsa Sjuk- och tandvård Öppen förskola Barnomsorg 	<p>Samtal, vägledning och insatser efter behov</p> <p>Uppföljning och insatser för barnet, som bestäms av kunskap som finns eller framkommer vid den universella hälsövervakningen (barnets bakgrund, tidigare och nuvarande hälsotillstånd, livsvillkor m.m.).</p> <p>Fördjupad kartläggning av skydds- och riskfaktorer.</p> <p>Beakta särskilt</p> <ul style="list-style-type: none"> Föräldraoro Emotionella och psykologiska problem Barn med misstänkt eller faktisk avvikelse avseende hälsa, utveckling, beteende och samspel Barn med ökad risk för ohälsa Barn från andra länder <p>Vidare kartläggning och bedömning av barnets utveckling, fysiska och psykiska hälsa och sociala situation</p> <p>Hälsövägledning - motivera till förändrade levnadsvanor i familjen (tobak, alkohol, kost, fysisk aktivitet)</p> <p>Utökad föräldrastöd individuellt eller i grupp, inklusive hembesök (sjuksköterska, läkare, psykolog, konsulter)</p> <p>Stödsamtal vid nedstämdhet/depression postpartum</p> <p>Tvärprofessionell konsultation/samverkan kring barn och familj med ökade behov. T.ex. med</p> <ul style="list-style-type: none"> Psykolog för barnhälsovården Mödrhälsovård och elevhälsa Socialtjänst Sjuk- och tandvård Öppen förskola Barnomsorg 	<p>Ytterligare samtal, vägledning och insatser i samverkan med andra vårdgivare, socialtjänst</p> <p>Insatser baseras på individuella bedömningar av barnets/familjens behov.</p> <p>Upprepade hembesök</p> <p>Täta kontakter på BVC</p> <p>Remiss till annan vårdgivare</p> <p>Nära samverkan med andra t.ex.</p> <ul style="list-style-type: none"> Barnsjukvården Övriga vårdgivare ex. barn/vuxenpsykiatri, habiliteringen Spädbarnsverksamhet Socialtjänsten Migrationsverksamheter <p>Kontakt/anmälan till socialtjänsten</p> <p>Anmälan till Läke medelsverket vid biverkan</p>

Jämlik Rättvis

<http://www.rikshandboken-bhv.se/Barnhalsovardens-nationella-program/>

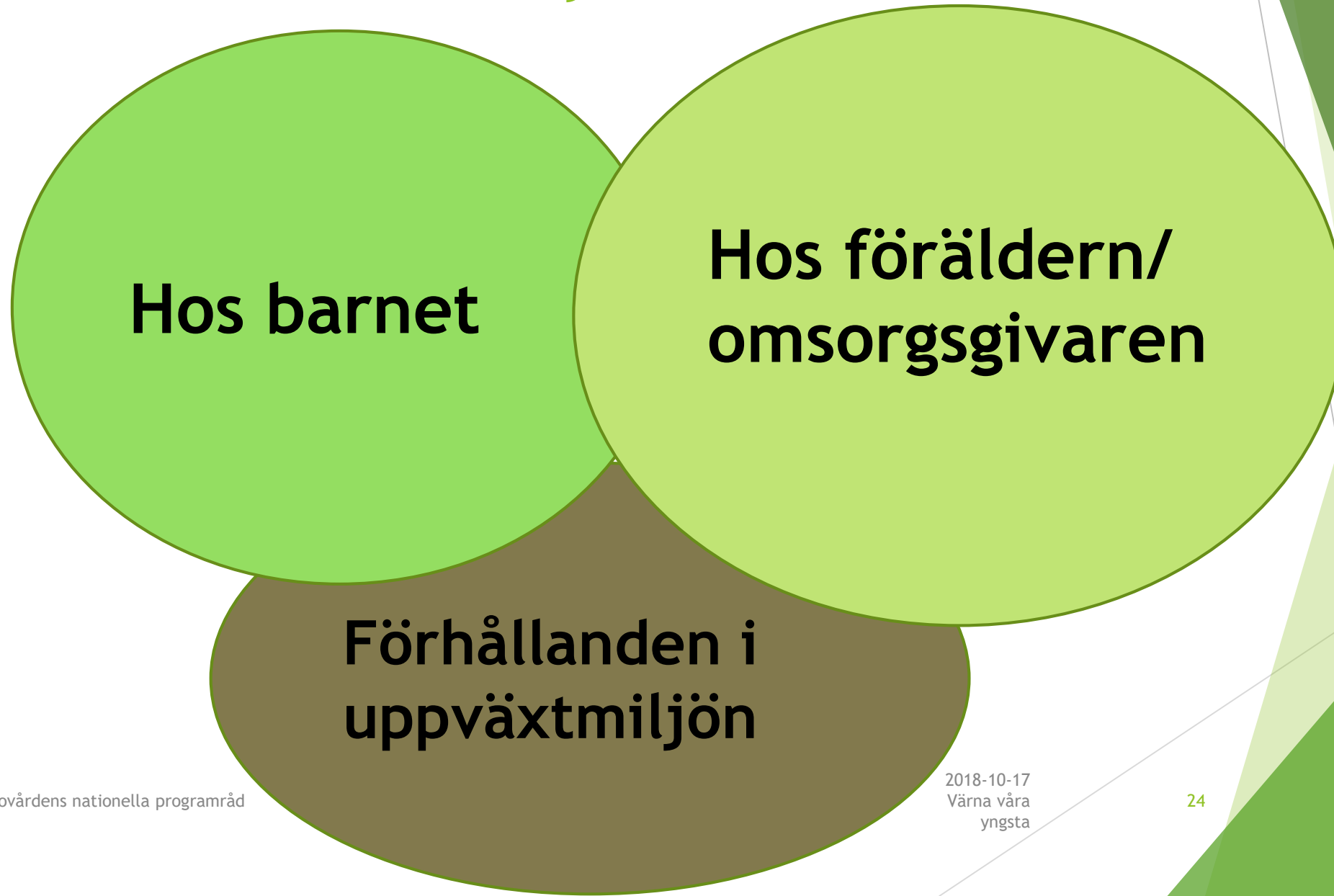
BHV:s viktigaste instrument



Hälsofrämjande möten -centrala begrepp



Identifiera risk och skyddsfaktorer



Hembesök

Nyfödd och vid 8 månader

För alla	För alla vid behov	
I	II	III
Ett hembesök	Ytterligare ett till två hembesök	Fyra eller fler hembesök

Barnhälsovårdens nationella programråd

Därutöver

- ▶ Vid behov
- ▶ Vid adoption
- ▶ Vid familjehemsplacering

Varför hembesök?

- ▶ En del av välfärden - når alla, oavsett behov
- ▶ På föräldrars villkor - relationen blir mer jämbördig
- ▶ Barnet och familjens levnadsvillkor
- ▶ Ger möjlighet till tidig upptäckt av barn som riskerar att fara illa

Utökat hembesöksprogram

- ▶ Barn till alkohol och drogberoende föräldrar
- ▶ Rinkebymodellen
- ▶ Araby i Kronoberg
- ▶ M fl

Olycksfall vanligaste dödsorsaken bland förskolebarn

Ålder	Vanligaste olyckorna	Vanligaste dödsolyckan
Första året	Brännskador och fall	Drunkning
1-3 år	Fall- och klämskador, förgiftning och brännskador	Drunkning
4-6 år	Fall, klämskador, sammanstötning med andra barn	Drunkning

Att så ett frö



BNP

Barnhälsovårdens Nationella Programråd

Linda Håkansson

Kerstin Johannesson

Kine Johansen

Anna-Karin Larsson

Kristin Lindblom

Lotta Lindfors

Antonia Reuter

BNPs uppdrag

Förvalta

Följa upp

Utveckla

Barnhälsovårdens nationella arbetsgrupper

Barn som far illa eller riskerar att fara illa

Föräldrastöd i grupp

Implementering barnhälsovårdsprogram

Barns språk och utvecklingsuppföljning 0-5 år

Jämlik hälsa och migration

Jämställt föräldrastöd- enskilt föräldrasamtal till varje förälder

Barnhälsovårdens nationella arbetsgrupper

Jämlik folkhälsa - Insatser för bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet (Subgrupp Hälsosamma matvanor och barnets nutrition)

Tillväxt kurvor

Barnhälsovårdens nationella vaccingrupp

8 Månaders hembesök

Bevakning/Uppföljning av det riktade stadsbidraget

