

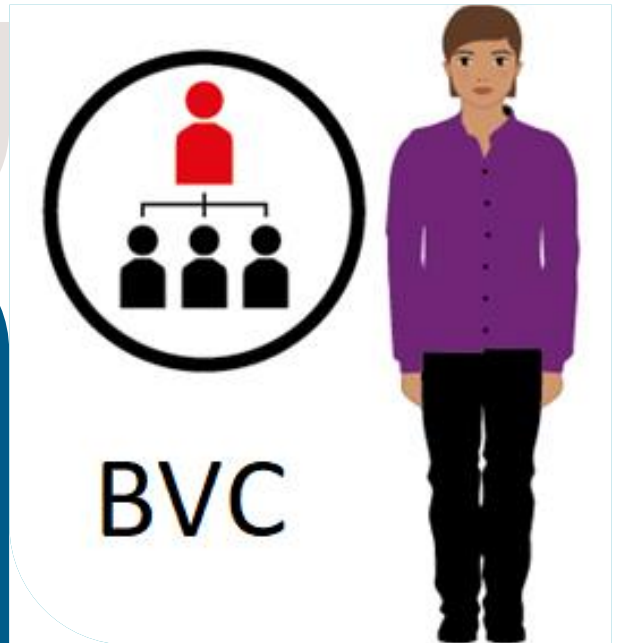
# Chefsforum 241210

## Central barnhälsovård

Ulrika Ferm, Områdeschef

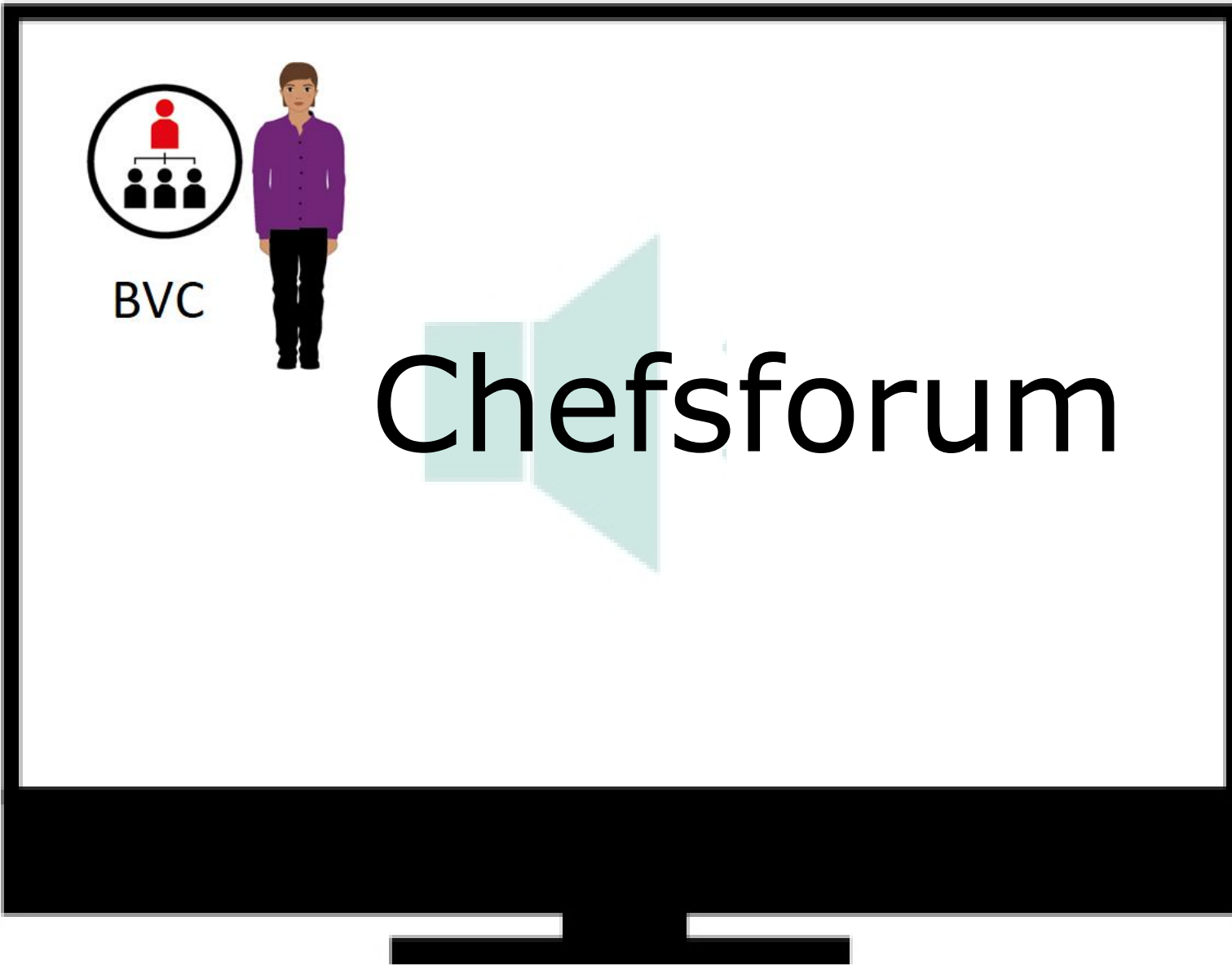
Charlotta Wahlberg, Verksamhetsutvecklare

Monica Lidbeck, Psykolog



# Agenda

- Välkomna – QR-kod i chatten
- Chefsforum – syfte och upplägg
- Central barnhälsovård
- På gång
- Antal barn per BHV-sjuksköterska och läkare
- Om BHV-sjuksköterskans stödjande samtal
- Utvärdering



BVC

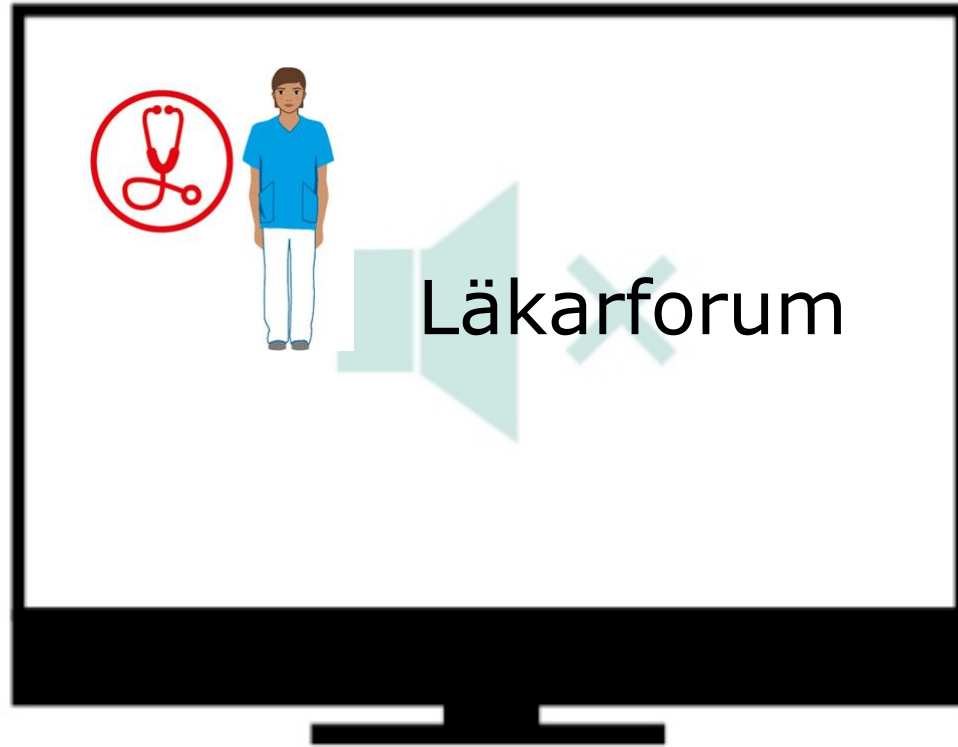
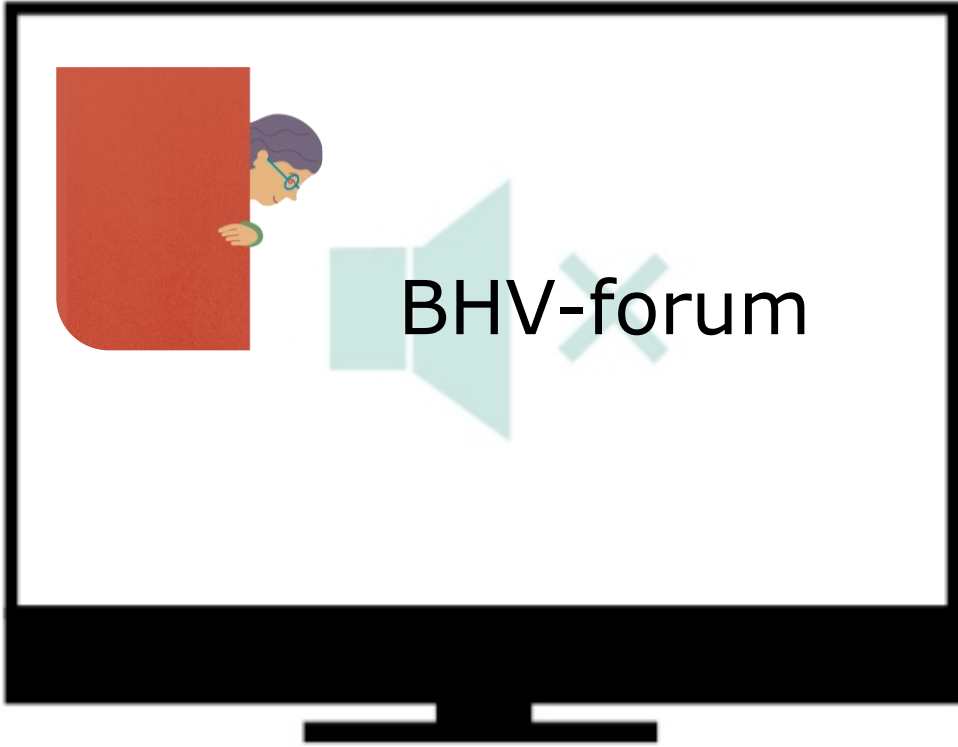


# Chefsforum



# Syfte och upplägg

- För chefer med ansvar för BVC
- Ökad kontakt mellan Central barnhälsovård och BVC
- Aktuella frågor, behov och utmaningar
- Samarbete och förbättring, reda ut, ökad förståelse
- Ett par ggr/termin – frivilligt, ingen föranmälan
- Eventuella bilder läggs på Vårdgivarwebben
- Ersätter inte skriftlig information
- Maila önskemål om saker att ta upp [ulrika.ferm@vgregion.se](mailto:ulrika.ferm@vgregion.se)

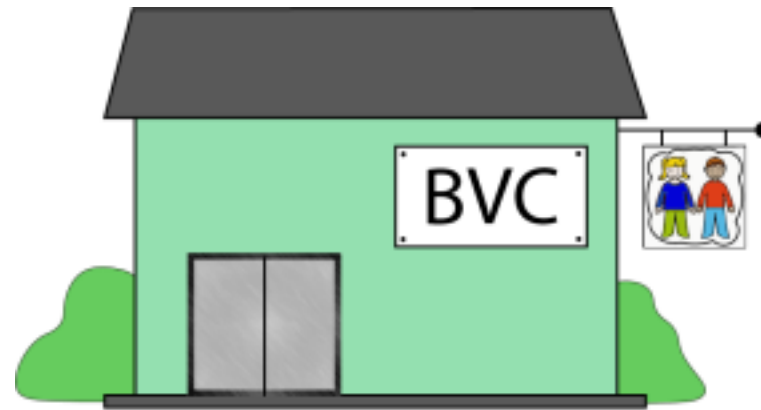




# Aktuellt

- Uppdatera oss med information om personer som börjar och slutar
- Senaste Vårdgivarnytt och nyhetsbrev – diagnoser
- Statsbidrag för utökat föräldraskapsstöd – vaccination, Föräldrakraft, Digital hälsobok, KomIgång online mm

# Barnhälsovårdsprogrammet – allt för alla



# Barnhälsovårdens uppdrag har betydelse för barnantal och bemanning

BARNHÄLSOVÅRDENS NATIONELLA PROGRAM		
För alla	För alla vid behov	
<p>Hälsöövervakning - att följa barns hälsa, utveckling och livsvillkor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tillväxt</li> <li>• Allmän somatisk undersökning</li> <li>• Psykomotorisk utvecklingsbedömning</li> <li>• Språk/kontakt/kommunikation</li> <li>• Beteendebedömning</li> <li>• Samspel mellan barn och föräldrar</li> <li>• Relation med andra barn och vuxna</li> <li>• Psykiska och sociala familjeförhållanden</li> </ul>	<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 hälsöövervakningen (barnets bakgrund, tidigare och nuvarande hälsotillstånd, livsvillkor med mera).</p> <hr/> <p>Fördjupad kartläggning av skydds- och riskfaktorer</p> <p>Beakta särskilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Föräldraoro</li> <li>• Emotionella och psykologiska problem</li> <li>• Barn med misstänkt eller</li> </ul>	<p>Ytterligare samtal, vägledning och insatser i samverkan med andra vårdgivare, socialtjänst</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatser baseras på individuella bedömningar av barnets/familjens behov.</li> <li>• Upprepade hembesök.</li> <li>• Täta kontakter med BVC.</li> <li>• Remiss till annan vårdgivare.</li> </ul> <hr/> <p>Nära samverkan med andra till exempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barnsjukvården</li> <li>• Övriga vårdgivare ex. barn/vuxenpsykiatri, habiliteringen</li> </ul>

Universell  
proportionalism

Jämlik och  
rättvis  
barnhälsovård i  
Sverige

Utrymme i  
tidbok till extra  
insatser

# Barnantal och bemanning

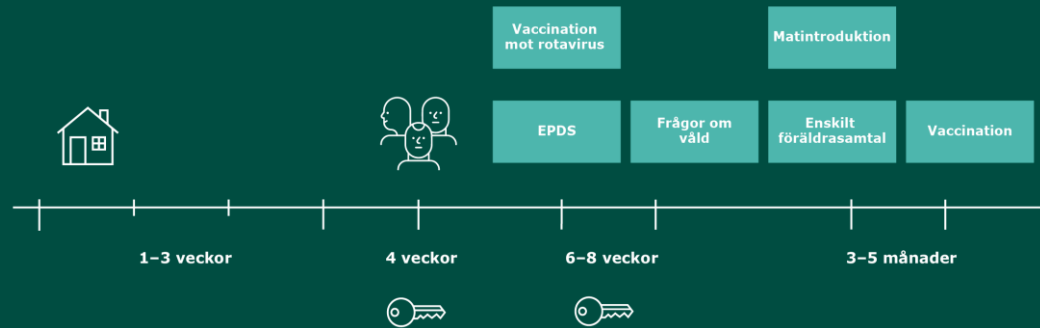
- Högst 55 nyfödda barn/år per heltidsanställd BHV-sjuksköterska i ett område utan ökad vårdtyngd
- Antal behövs justeras utifrån vårdtyngd = CNI
- Ansvara för minst 25 nyfödda per år - kompetens
- Åldersfördelningen har betydelse för hur hela programmet ska kunna genomföras.

[Vägledning för barnhälsovården \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

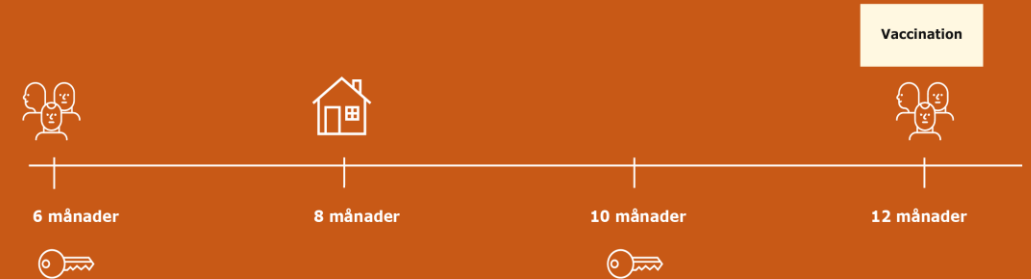
[Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring inom BHV - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se)

# Barnhälsovårdens nationella program

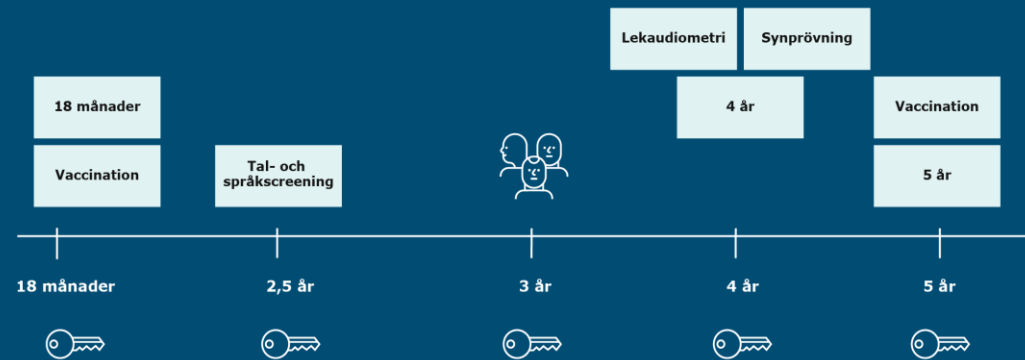
## Hälsobesök från nyfödd till 5 månader



## Hälsobesök från 6 månader till 12 månader



## Hälsobesök från 18 månader till 5 år



## Det behöver också finnas tid för...

- telefonsamtal, remisser
  - konsultation med psykolog
  - överlämning till elevhälsan
  - föräldragrupper
  - samverkan i BHV-teamet
  - att tillsammans med chef säkerställa att alla listade barn får sin barnhälsovård
- att kalla till de äldre barnens besök
  - planering och prioritering inför ledigheter
  - att ta emot nya journaler
  - att fånga upp barn utan svenskt personnummer
  - att avsluta och skicka journaler till annan BVC



Minskat barnantal nyfödda  
– hur påverkas verksamheten?



# Stödjande samtal på BVC - erfarenheter och förutsättningar



## För alla

Alla mammor ska då barnet är 6-8 veckor erbjudas screening med EPDS. Ett samtal förs utifrån svaren i EPDS och hur mamman i övrigt mår och har det.

Bedömning av behov för vidare insats.

## För alla vid behov

Vid utfall på screening och/eller att det i samtalet framkommer behov av extra stöd erbjuds uppföljande stödjande samtal hos BHV-sjuksköterska.

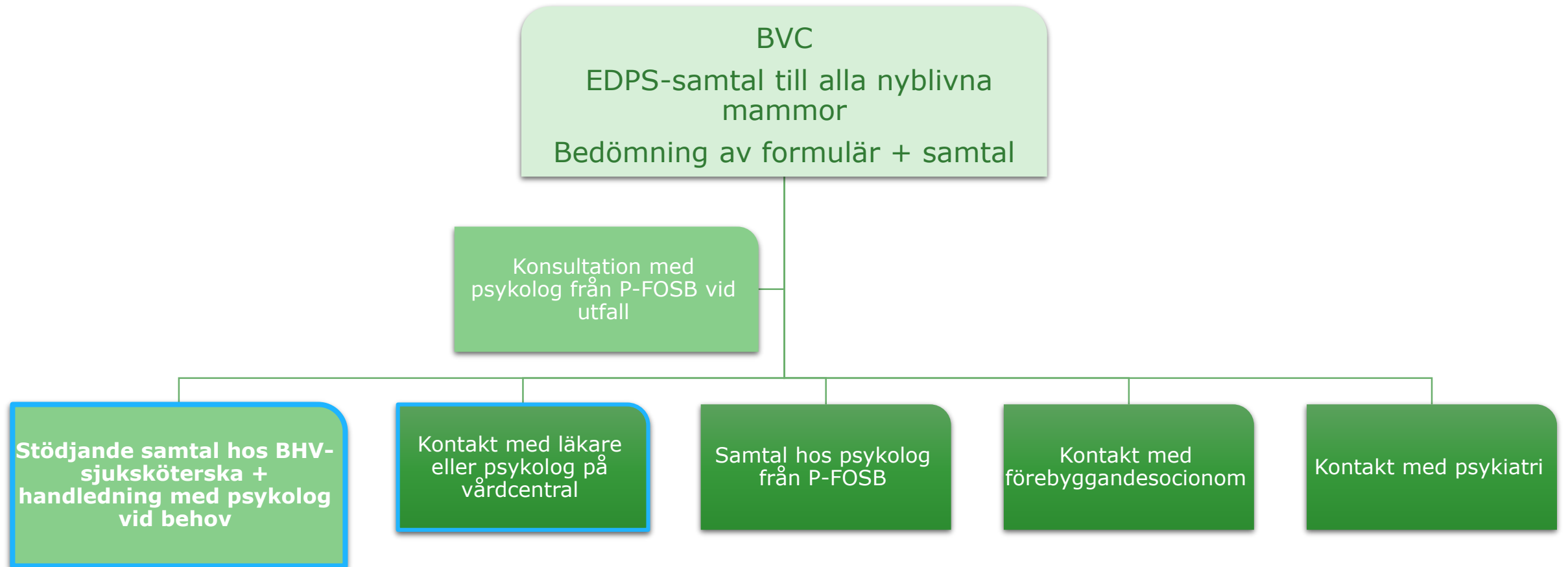
Konsultation och handledning för BHV-sjuksköterskan med psykolog för barnhälsovård vid behov.

- Remiss till psykolog.
- Remiss till läkare på vårdcentral.
- Remiss till psykiatri.

Kontakt med spädbarnsverksamhet vid behov.

Kontakt med Socialtjänst vid behov.

# Flödesschema vid utfall på EPDS-screening



# Vara i balans

inte isolera sig



mat



sömn

avlastning



# Förutsättningar för att kunna erbjuda stödjande samtal på BVC

- Stöd från ledningsnivå
- Tid för arbetet
- Kunskap om uppgiften
- Stöd och behandlingsmöjligheter att erbjuda
- Kontinuerlig konsultation och handledning
- Snar tillgång till kontakt med psykolog, läkare på VC och psykiatri



Resultat från  
undersökning på BHV-  
forum 2024-02-29  
58 svar

## 1. Har du förutsättningar för att hålla stödjande samtal vid utfall på EPDS?

[Mer information](#)

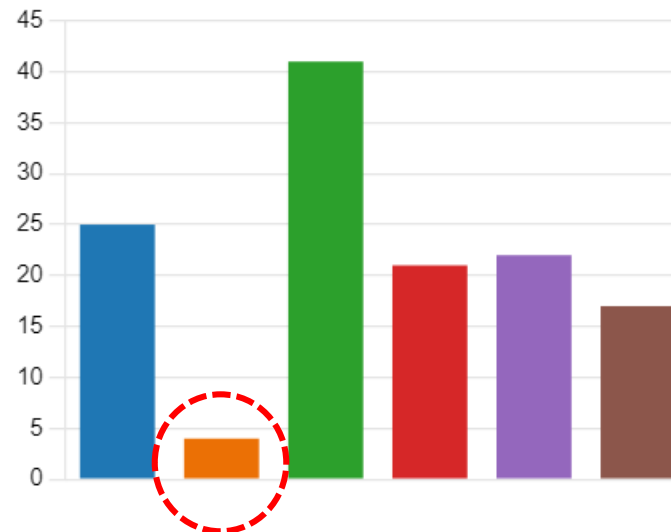
● Ja	52
● Nej	6



## 2. Vad skulle underlätta för dig för att hålla stödjande samtal?

[Mer information](#)

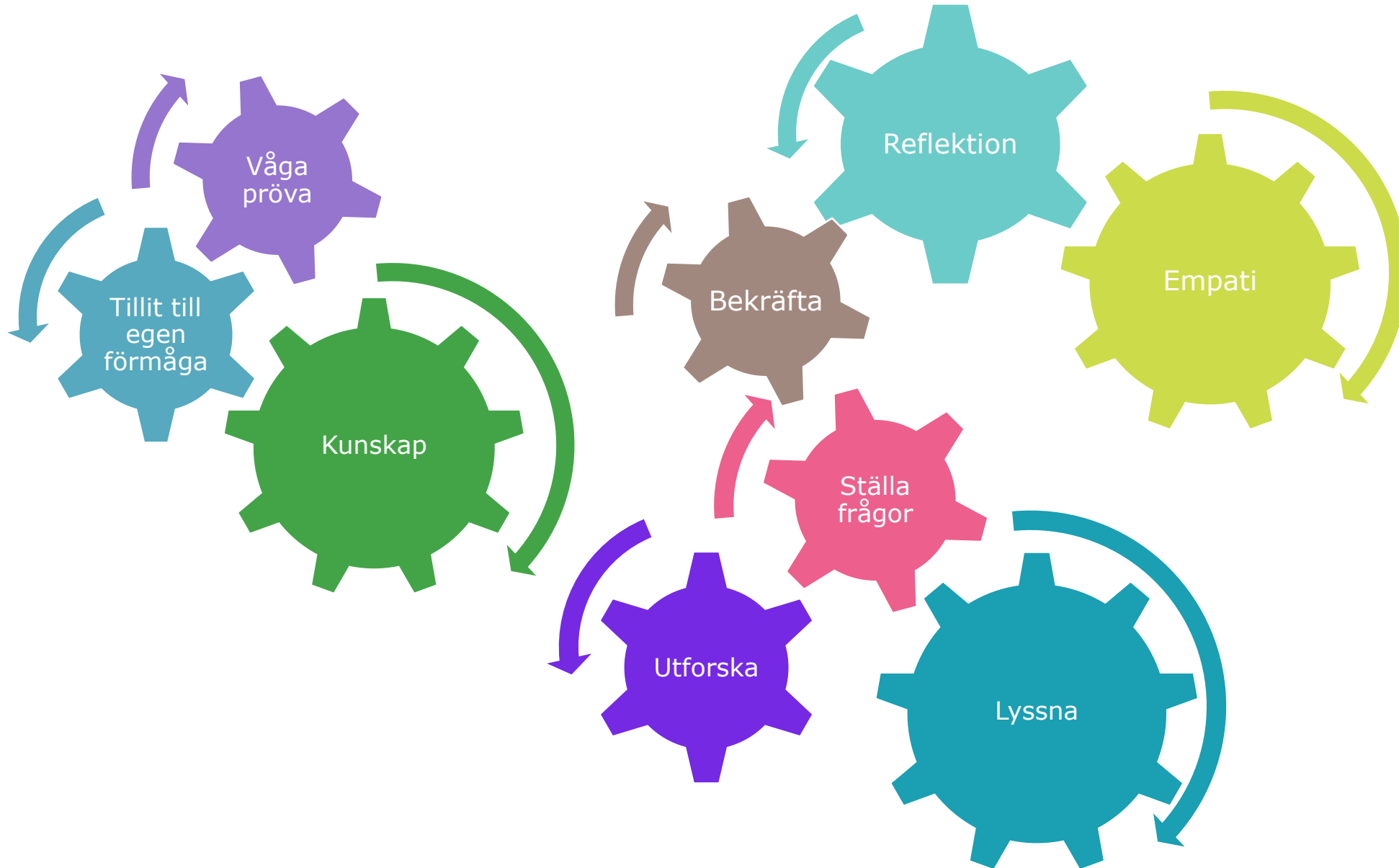
● Mer tid	25
● Stöd från chef	4
● Påfyllnad utbildning	41
● Forum för erfarenhetsutbyte	21
● Tid för handledning vid konsult...	22
● Lättare att remittera vidare i vår...	17





Kunskap och kompetens att arbeta  
med samtal i olika möten på BVC.

# Vad behövs för att få till bra samtal?



# Fokus på föräldern i stödjande samtal



Uppmuntra föräldern att prata om sina egna behov skilt från barnets



Bygga förtroendefull relation



Hitta sin egen "stil"

# Samtal ger möjligheter

Se sina problem på ett nytt sätt

Sätta ord på känslor t ex rädsla, oro & skam

Ge mening åt reaktionen

Avlasta skuld och ingjuta hopp

Hitta egna resurser

Arbeta fram egna lösningar

Kunna tänka och känna annorlunda



# Vad är superkraften i det BHV-sjuksköterskorna gör?



Stödjer personen att hitta balans mellan omvärldens krav och förväntningar, och egna behov och önskningar. Genom att i samtalet:

- Ge personen utrymme och hjälp i en relation
- Lyssna och ställa frågor för att lotsa personen för att personen ska upptäcka den egna kraften
- Bekräfta och sammanfatta för att personen ska se nya möjligheter

# Beskrivning

## Dokumentera under rubriken **Hälsosamtal i BHV- journalen:**

De uppgifter som har relevans för barnets hälsa dokumenteras i barnets journal.

<b>Asynja Visph</b>	<b>Journalssystem som använder UX koder</b>
EPDS utförd	UX 210
EPDS ej utförd – erbjuden EPDS, tackat nej till screening	UX 211
EPDS erbjuds ej – då specialistsjuksköterska inte gått utbildning, psykolog för handledning ej tillgänglig	UX235
EPDS utförd med utfall	UX 213
Stödsamtal	UX 212

Du kan se data på EPDS-utfall (screening) i Medrave

[Dokumentation EPDS och åtgärd](#)



Vad känner du till om BHV-sjuksköterskornas  
arbete med stödjande samtal på din enhet?  
Vilket stöd kan du som chef ge?

Tipsa varandra!



Utvärdering – samma QR-kod som tidigare



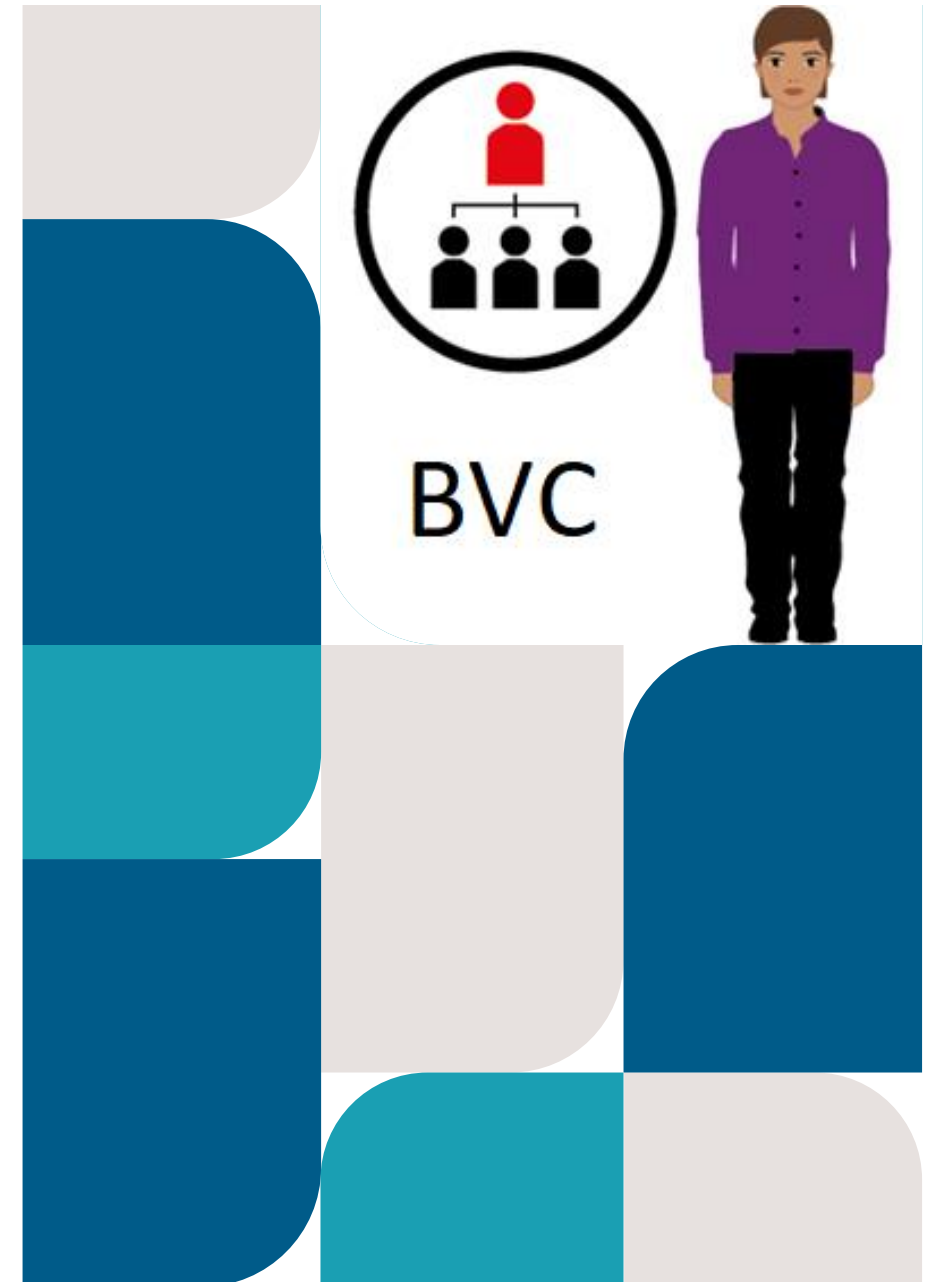
# Tack för idag!

**Nästa chefsforum 250217  
kl. 15 – 16**

**Hörselscreening**

**Föräldrakraft för barns hälsa**

**Könsstymning av flickor och kvinnor –  
att arbeta förebyggande inom  
barnhälsovården**





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN