



Utökade hembesök

Ett samarbete mellan barnhälso-
vården och socialtjänsten



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Innehåll

Inledning	3
Vägledning i tre delar	3
<u>DEL 1: Bakgrund och teoretiska utgångspunkter</u>	4
Bakgrund till det utökade hembesöksprogrammet	4
Positiva effekter	5
Fem bärande delar i modellen	6
Teoretiska utgångspunkter	6
<u>DEL 2: Organisation och arbetssätt</u>	8
Uppstart och införande	9
Ett hälsofrämjande arbetssätt	10
Praktiskt genomförande, tips och exempel	14
KVÅ-koder för uppföljning av hembesöksprogrammet	15
Exempel på arbetssättet	16
Exempel på ett samtal med tema skrik och stress	17
<u>DEL 3: Teman för hembesöken</u>	18
Hembesök 1:	
Att ta emot sitt barn (vid 1–2 veckor)	20
Hembesök 2:	
Att lära känna sitt barn (vid 2 månader)	21
Hembesök 3:	
Att vara tillsammans (vid 4 månader)	22
Hembesök 4:	
Att leda och följa (vid 8 månader)	23
Hembesök 5:	
Att skapa en vardag (vid 12 månader)	24
Hembesök 6:	
Att vara en familj (vid 15 månader)	25
Bilagor	
Information om barnsäkerhet	26
Förslag på formuleringar	27
Referenser	30



Inledning

Det här är en vägledning för utökade hembesök i Västra Götaland. Den vänder sig till dig som är sjuksköterska inom barnhälsovården, föräldrastödjare eller chef. Innehållet i vägledningen utgår från ett arbetssätt som har tagits fram i Rinkeby i Stockholm. Detta har anpassats och utökats med erfarenheter från utökade hembesök i Göteborgs stad.

Syftet med det utökade hembesöksprogrammet är att främja goda uppväxtvillkor genom att ge varje barn möjlighet till en bra start i livet, med hjälp av ett familjecentrerat arbetssätt. Med barnets bästa i fokus och med öppenhet för familjens kultur och kompetens syftar hembesöken till att stärka föräldrars tillit till den egna förmågan och att öka familjens delaktighet i samhället. Samtidigt ökar möjligheten att tidigt upptäcka familjer med behov av extra stöd, och kunna erbjuda det.

Vägledning i tre delar

- I den första delen beskrivs bakgrunden till det utökade hembesöksprogrammet, teoretiska utgångspunkter och viktiga perspektiv.
- I den andra delen beskrivs hur arbetet bör organiseras för att fungera bra, både övergripande och på en mer praktisk och detaljerad nivå.
- Den tredje delen består av teman för hembesöken, med förslag på ämnen och upplägg. Till vägledningen hör också en bilaga med bilder att använda vid hembesöken och förslag på formuleringar som utgår från de olika temana.

Vägledningen har tagits fram av Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa och Central barnhälsovård. Vi hoppas att den ska vara hjälpsam i ert arbete att möta och samtala med familjer och på så sätt främja goda uppväxtvillkor.



DEL 1:

Bakgrund och teoretiska utgångspunkter

I den här delen av vägledningen beskrivs modellens teoretiska grunder och hur den ursprungliga modellen för utökade hembesöksprogram har anpassats till Västra Götaland. Vi presenterar också resultat och effekter av modellen.

Bakgrund till det utökade hembesöksprogrammet

Utökade hembesök innebär att personal från barnhälsovården och den förebyggande socialtjänsten tillsammans gör hembesök hos familjer som har fått sitt första barn, eller sitt första barn i Sverige. Familjerna erbjuds sex hembesök under barnets första 15 månader. En barnhälsovårdssjuksköterska och en föräldrastödare är med vid varje besök.

Modellen är ursprungligen utarbetad i Rinkeby, där en vägledning har tagits fram utifrån barnhälsovårdssjuksköterskor och föräldrarådgivares arbete och erfarenheter.¹ Det är den vägledningen som här har anpassats efter kontext och målgrupp i Västra Götaland.

Arbetet med utökade hembesök i Göteborgs stad startade i form av en pilot 2018, i prioriterade områden utifrån socioekonomi. I områden där många lever i socioekonomisk utsatthet exponeras små barn för vissa hälsorisker i större utsträckning än i mer resursstarka områden. Under 2024 togs beslutet att fler BVC med tillhörande socialtjänst i områden utifrån socioekonomi får möjlighet att starta upp utökade hembesök enligt Västra Götalands modell.

Positiva effekter

Utökade hembesök Göteborgs stad är utvärderat av Göteborgs universitet och FOUI väst.

Resultaten visade att:

- Personal uppskattade det tvärprofessionella samarbetet och upplevde arbetet som meningsfullt.
- Föräldrar var generellt nöjda med hembesöken och upplevde ökad föräldraförmåga över tid. Mammor upplevde högre föräldraförmåga än pappor när barnet var två månader, men skillnaden jämnade ut sig över tid.
- Det framkom positiva samband mellan utökade hembesök och screening för postnatal depression, rotavirusvaccination och amning vid fyra månaders ålder. Vid 2,5 års ålder visade en pilotstudie positiva samband mellan utökade hembesök och barns språk-utveckling samt upplevd föräldraförmåga.
- Barn som deltagit i utökade hembesök hade uppsökt akutsjukvård i större utsträckning än barn i en kontrollgrupp.

Utvärderingen rekommenderar att barn och familjer följs upp under längre tid för att dra slutsatser om långtidseffekter. Detta sker genom den pågående LETS-studien (långtidseffekter av tidigt föräldraskapsstöd) i Göteborg, som undersöker långsiktiga effekter av Utökade hembesök.

Hela rapporten finns att ta del av i Göteborgsregionens kunskapsbank:

Betydelser och effekter av utökade hembesök i Göteborg Göteborgsregionen (GR)

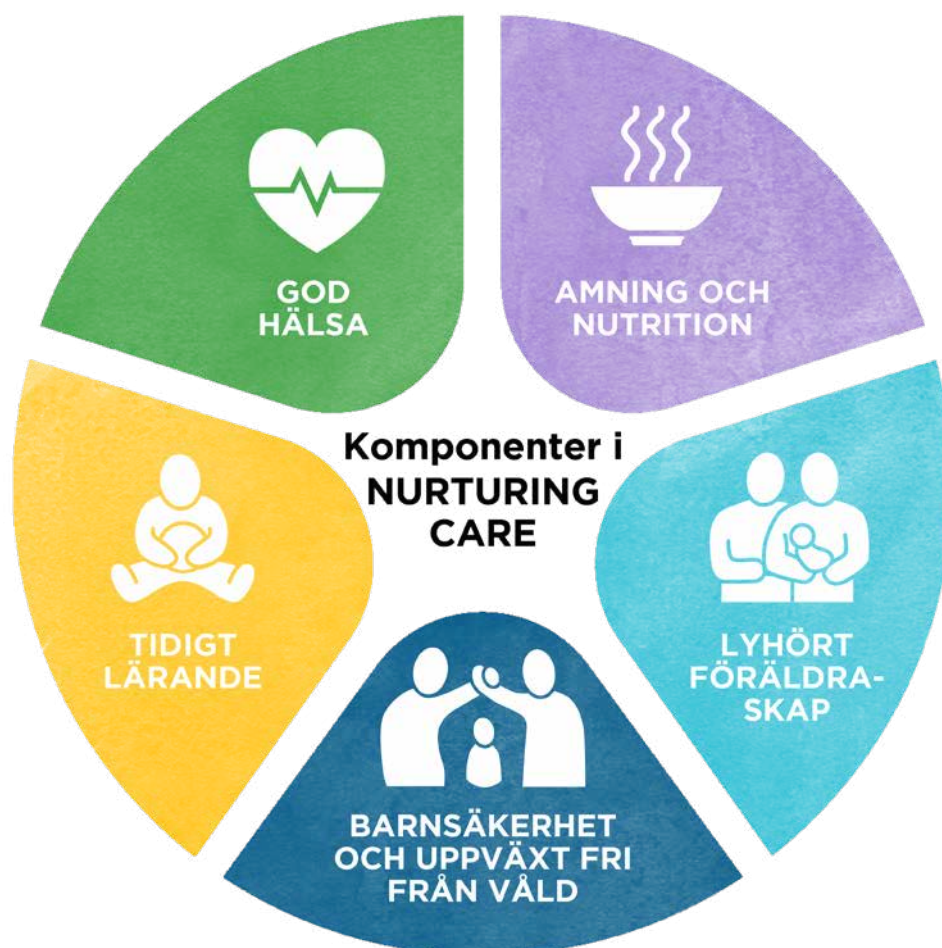


FILM:

Hembesök som stärker föräldrar



En annan utgångspunkt i hembesöksprogrammet är *Nurturing care*, även det ett begrepp som är utvecklat av WHO. Nurturing care är ett ramverk som syftar till att stödja barns tidiga utveckling genom att skapa en trygg och stimulerande miljö. Det handlar om att ge barn kärlek, skydd, näring, tidig inlärning och hälso- och sjukvård. Målet är att stärka familjen så att barnet får förutsättningar att utvecklas optimalt under sina första år i livet. Rekommendationen är att olika verksamheter samarbetar för att stärka familjer. Här spelar barnhälsovården en viktig roll i att nå ut till familjer.





DEL 2:

Organisation och arbetsätt

I den här delen av vägledningen går vi igenom viktiga förutsättningar för att arbetet med det utökade hembesöksprogrammet ska bli framgångsrikt. Under uppstart och införande handlar det bland annat om vikten av förankring hos chefer, utbildning och motivation. Därefter kommer beskrivningar av arbetsättet, där tid, dialog och samspel med familjen är centralt.

Andra viktiga delar som beskrivs är stöd och kvalitetssäkring genom handledning och kompetensutveckling. I slutet av den här delen av vägledningen finns också exempel på hur ett samtal hemma hos en familj kan se ut.

Uppstart och införande

Förankring med chefer för att skapa gemensam förståelse och engagemang

Processen inleds med förankring och planering tillsammans med chefer. Det här är ett avgörande steg för ett framgångsrikt arbete. Det behövs för att skapa en gemensam förståelse och engagemang för modellens mål och metoder.

Uppstartsdag med möjlighet till dialog

Nästa steg är en uppstartsdag där all involverad personal får en introduktionsutbildning. Under dagen introduceras deltagarna till syften, mål och arbetsmetoder i det utökade hembesöksprogrammet. På så sätt får alla i personalen kunskap och de verktyg som behövs för att börja arbeta och även den värdefulla möjligheten att prata med varandra.

Handledning med möjlighet för reflektion

Under de första 15 månaderna erbjuds regelbunden handledning. Alla som arbetar med det utökade hembesöksprogrammet ska få möjlighet att reflektera över sitt arbetssätt, diskutera utmaningar och framgångar samt vägledning för att utveckla sitt arbete.

Inspirationsdag för att hålla motivationen uppe

Inspirationsdagar kommer att anordnas för alla som arbetar med utökade hembesöksprogram. Syftet med dagen är att hålla motivationen och engagemanget uppe. Deltagarna kan inspirera och uppdatera varandra med nya idéer och metoder samt fira framsteg och framgångar.



Ett hälsofrämjande arbetssätt

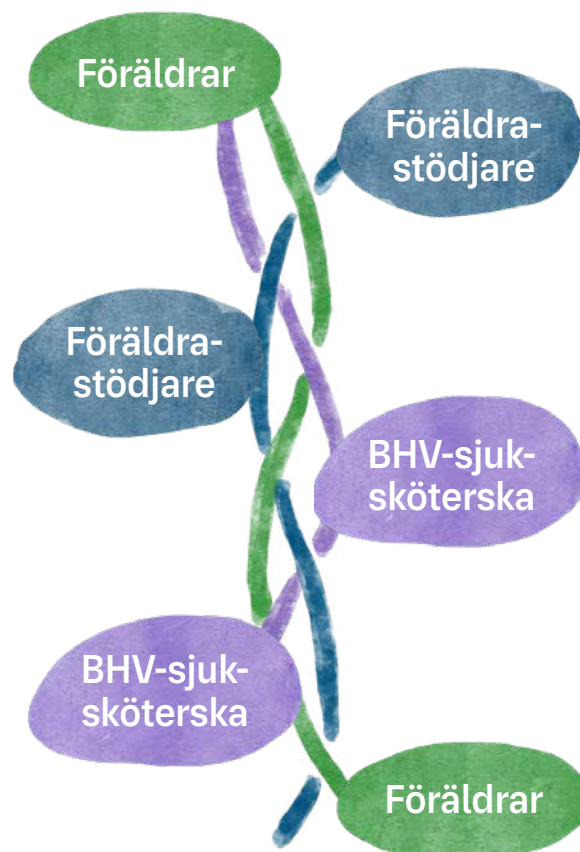
Hembesöksprogrammet genomsyras av ett hälsofrämjande arbetssätt. Genom att se föräldrar och barn tillsammans i sin hemmiljö kan ni i teamet positivt bekräfta samspel mellan barn och föräldrar och hjälpa föräldrar att se sin egen kompetens.

Lyhördhet och följsamhet för familjerna och för varandra är en ledstjärna som skapar tillit i relationen mellan föräldrar och professionella. Målet är att få till ett samtal där det är en balans mellan utforskande och information.

Samtalet och mötet med familjen

Det viktigaste vid hembesöken är samtalet och mötet med familjen. Målet är att skapa en dialog mellan föräldrar, föräldrastödare och BHV-sjuksköterska. I dialogen utforskar ni föräldrarnas kunskaper och kompetens och undersöker vilka frågor föräldrarna har och inom vilka områden ni som professionella kan bidra med kunskap.

Tanken är att samtalet ska bli till en "fläta" mellan BHV-sjuksköterska, föräldrastödare och föräldrarnas kunskaper och frågor. Flätan är det främsta arbetsredskapet i hembesöken.



Tid för familjen

Tiden är en annan viktig faktor i arbetet. Både personal och föräldrar behöver känna att det finns tid och utrymme att prata om det som är viktigt för föräldrarna. När föräldrarna erbjuds att delta i det utökade hembesöksprogrammet får de information om att tanken med programmet är att de ska få mer tid tillsammans med teamet. Vid varje hembesök bör personalen tidigt betona att föräldrarnas frågor är viktiga och fråga om det är något särskilt föräldrarna vill prata om denna gång.

Samtalet ska få ta den tid det behöver om det är ett ämne eller en fråga som är viktig för föräldrarna. Om tiden inte räcker till finns det möjlighet att ta upp samma ämne vid ett annat tillfälle. Föräldrar som upplever svårigheter ska erbjudas ytterligare stöd. Det kan till exempel vara extra hembesök, enskilda besök eller hjälp att få kontakt med andra verksamheter.



Engagera båda föräldrarna i besöken

Målet i hembesöksprogrammet är att ge hälsovägledning och information i dialog med föräldrarna. Det är viktigt att engagera båda föräldrarna i samtalet. Det kan göras genom att tilltala båda föräldrarna och försöka att boka besöken så att båda har möjlighet att delta. Även en förälder som inte är fysiskt närvarande kan involveras, till exempel genom frågor om vad barnet tycker om att göra tillsammans med den föräldern eller samtal om hur föräldrarna samarbetar kring barnet. Den som inte kan delta på plats kan erbjudas att vara med digitalt. Om det är aktuellt, involvera även andra betydelsefulla personer runt familjen. Använd tolk (främst telefontolk) om det behövs, även om bara en person i familjen behöver det. Då kan alla fokusera och delta i samtalet.

Två professioner tillsammans

Det brukar vara givande och lärorikt att utveckla ett professionellt samarbete som team. Vid hembesöken måste både du som är BHV-sjuksköterska och du som är föräldrastödjare få möjlighet att utvecklas både i den egna yrkesrollen och i samarbetet. Detta är en ständigt pågående process, som kan ta tid och kräva tålamod. Målet är tillit till varandras kompetens och ett gott samarbete som ger brett stöd till familjen.

Mycket av det som ingår i arbetet under hembesöken är gemensamt. Ni ska båda ha barnet i fokus men också se barnet som en del i en familj. Det ingår i ert uppdrag som team att stärka föräldrarna och att uppmärksamma deras funderingar, frågor och eventuella svårigheter. Ni arbetar tillsammans för att stödja barnets hälsa och utveckling genom att kombinera era kompetenser och erfarenheter.

Vissa delar kan vara mer specifika för respektive profession:

- Som **BHV-sjuksköterska** ansvarar du för att barnhälsovårdsprogrammet följs och ger hälsovägledning vid lämpliga åldrar. Du träffar barnen och deras föräldrar på BVC mellan hembesöken för bland annat vaccinationer, tillväxtkontroller och utvecklingsbedömningar. Gällande dokumentation för hembesöken för du journal efter varje besök.
- Du som är **föräldrastödjare** förstärker det positiva samspelet mellan föräldrar och barn och utforskar hur föräldrarna stimulerar barnets psykiska och sociala utveckling. Du har också fokus på familjerelationer, ger information om verksamheter som erbjuds från samhällets sida och kan hjälpa föräldrarna att hitta andra stödverksamheter.

För att förstärka samarbetet och visa föräldrarna att de olika professionerna har samma mål kan ni tänka på att exempelvis bekräfta varandra genom kroppsspråk eller formuleringar. Ni kan också fylla på det den andra berättar. Eller öppet kommunicera om hur ni ska gå vidare eller svara på en fråga.

”Precis som Maria säger så...”

”Vad tänker du att vi ska prata om först?”

”Maria, när du berättar det blir jag nyfiken på ...”

Reflektion med hjälp av ögonblicksbilden

Ögonblicksbilden är ett digitalt verktyg för reflektion och kvalitetssäkring. Ni fyller i det tillsammans efter besöken. Ögonblicksbilden kan också användas som förberedelse för handledning. Ögonblicksbilden är anonym.

Handledning

Efter den inledande introduktionen erbjuds båda professionerna gemensam grupphandledning ungefär en gång i månaden under 15 månader. Handledningen syftar till att stärka samarbetet och kvalitetssäkra utökade hembesök som arbetsätt.

Handledningen utgår från upplägget i modellen och anpassas till teamets behov av att lära känna varandra och varandras professioner i det nya samarbetet. När ni startar upp arbetet med modellen blir det naturligt att samtala om vad som ingår i respektive professions kompetensområde och om rollerna under hembesöken.



Praktiskt genomförande, tips och exempel

Här följer praktiska beskrivningar av arbetet med det utökade hembesöksprogrammet, som hur ni ska göra tidsbokningar. Avslutningsvis finns ett mer beskrivande exempel på hur det kan gå till under ett besök hemma hos en familj.

Informera och förbered föräldrarna

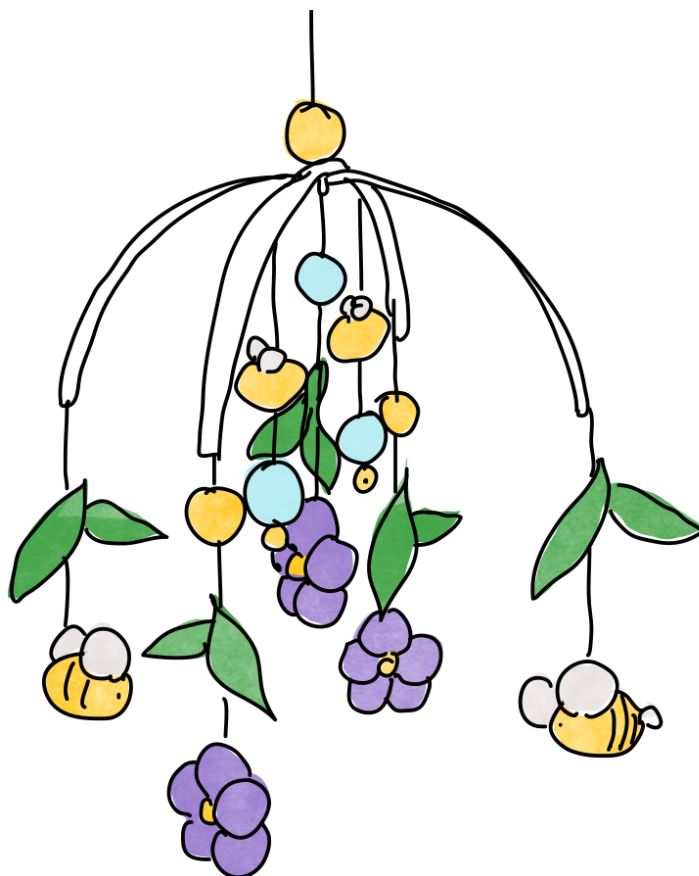
Förbered föräldrarna på att de kommer att erbjudas utökade hembesök. Det kan göras på olika sätt, till exempel genom informationskort som riktar sig till föräldrar som delas ut på barnmorskemottagningen eller skickas hem till familjen.

Använd en gemensam kalender

För att underlätta bokningar av hembesök behövs en gemensam digital kalender. Kalendern kan anpassas på olika sätt för att möta behoven hos teamet. Inga personuppgifter skrivs i den gemensamma kalendern, av sekretesskäl finns dessa endast tillgängliga via journalsystemet på BVC. Bokning av hembesöken görs via BVC eftersom BHV-sjuksköterskan regelbundet träffar familjerna på BVC och har tillgång till journalsystemet.

Tidsplanering

För ett hembesök avsätts 120 minuter, varav ungefär 60 minuter är för besöket och 60 minuter för att förflytta sig och dokumentera. Det är också bra att avsätta tid för planering och logistik av hembesöken i respektive organisation. Detta är en viktig förutsättning för att samverkan ska fungera väl över tid. Målet är att varje enskild familj ska träffa samma BHV-sjuksköterska och föräldrastödare vid alla hembesök.



KVÅ-koder för uppföljning av hembesöksprogrammet

Utökade hembesök syftar till att stärka familjers hälsa och trygghet. För att insatsen ska kunna kodas enligt KVÅ krävs att besöket sker i hemmet och att två professioner deltar tillsammans.

Sätt KVÅ-koder för respektive besök enligt listan:

KVÅ-kod	Kodtext	Beskrivning
UX273	Utökat hembesök nr 1 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX274	Utökat hembesök nr 2 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX275	Utökat hembesök nr 3 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX276	Utökat hembesök nr 4 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX277	Utökat hembesök nr 5 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX278	Utökat hembesök nr 6 (BVC)	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX284	Utökat hembesök, tackat nej	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX293	Ej erbjuden utökat hembesöksprogram	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland
UX294	Avbrutit hembesöksprogram	Avser hembesök som ingår i utökat hembesöksprogram enligt Västra Götaland

Exempel på arbetssättet

På nästa sida visar vi ett exempel på hur arbetet kan se ut, i ett samtal hemma hos familjen. Ämnet är skrik och stress. Det ingår i barnhälsovårdens uppdrag att prata om att förebygga skakvåld. I samarbete med föräldrastödjare kan samtalet utvecklas till att även omfatta hantering av stress och ett barn som skriker.

Exemplet visar hur du kan uppmuntra och bekräfta föräldrarna till att berätta om strategier de själva provat. Samtidigt som det ger utrymme för tips och råd om strategier.

I exemplet används en docka. Dockan kan också användas för att visa till exempel hur föräldern kan lägga barnet på en säker plats för att lämna rummet för att ta några djupa andetag och lugna ner sig.

Föräldrastödjare (FS) och BHV-sjuksköterska (BHV) sitter i en soffa i familjens vardagsrum. Mitt emot dem sitter ett nyblivet föräldrapar (F) med sin två veckor gamla dotter, som just har ammat och somnat i mammans famn.

Det är en stund in i besöket. BHV-sjuksköterskan och föräldrastödjaren har presenterat sina olika roller och berättat om hembesöksprogrammets upplägg. De har pratat om förlossningen, amning och om föräldrarnas funderingar om utslagen i barnets ansikte. Genom hela samtalet har de strävat efter att bekräfta föräldrarna och stärka det positiva de ser. En grundläggande relation har skapats.



Exempel på ett samtal med tema skrik och stress

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

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

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

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

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

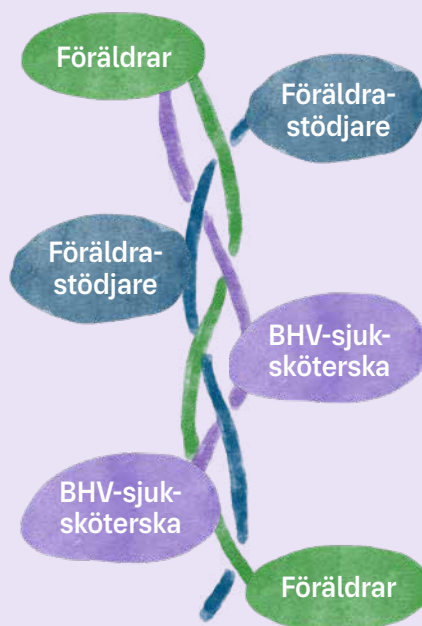
BHV Ja, det är svårt att tänka klart när man är stressad och trött. Den logiska delen av hjärnan fungerar inte. Ibland händer det att föräldrar gör något med barnet som de inte vill. De kanske lägger ner barnet oförsiktigt eller till och med skakar det. Det är såklart väldigt farligt. (Lägger ner dockan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

F Nej det skulle vi aldrig göra!

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

F Kanske sjunga för henne..?

BHV Ja, det låter som en bra idé. Vill ni att vi berättar om andra sätt?





DEL 3:

Teman för hembesöken

Varje hembesök har en rubrik, som säger något om det övergripande innehållet, och ett mål, något som föräldrarna ges möjlighet att reflektera kring. Ett hembesök beräknas ta ungefär 60 minuter.

Det går bra att anpassa innehållet under respektive tema utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Under hembesöken lägger ni i teamet fokus på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Återkommande teman i hembesöken:

- Relationer och samspel
- Amning och mat
- Barns utveckling och stimulans
- Föräldraskap
- Barnsäkerhet
- Infektioner hos barn och egenvård
- Rutiner kring mat och sömn
- Vid behov följa upp från föregående hembesök

Varje hembesök kan introduceras med frågan:

Vad har hänt med barnet sedan vi träffades sist?

Varje hembesök avslutas med någon av frågorna:

Vad har ni fått med er idag?

Vad blev extra viktigt för er idag?

Genom de inledande frågorna riktas fokus mot barnet och föräldrarna uppmuntras att prata om barnets utveckling och kompetens. De avslutande frågorna ger er i teamet och föräldrar möjlighet att reflektera över hembesökets innehåll.

Använd gärna bilder och formleringar i vägledningens bilaga

I bilagan finns både bilder att samtala runt och förslag på frågor och formleringar som kan hjälpa er i teamet och föräldrarna i samtalen. Ni kan använda en docka eller andra hjälpmedel när det passar teman och utifrån familjens behov.



Hembesök 1:

Att ta emot sitt barn (vid 1–2 veckor)

MÅL – att skapa en relation mellan familjen, BHV-sjuksköterska och föräldrastödjare samt att föräldrarna introduceras i hembesöksprogrammet.



Barnets mående och utveckling

- Inskrivning och undersökning av barnet enligt barnhälsovårdsprogrammet.
- Amning, bröstmjölksersättning.
- Samspel och att prata med barnet. Behov av närhet och kroppskontakt.

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Föräldrarnas mående och situation

- Förlossningen och den första tiden.
- Hur föräldrarna hjälps åt.
- Båda föräldrarnas betydelse för barnet.
- Familjens nätverk och möjlighet till stöd.
- Hur mår föräldrarna? Psykiskt, fysiskt och socialt.

Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

Vad blev extra viktigt för dig idag?

Information

- Hembesöksprogrammet, barnhälsovårdens och föräldrastödjarens roll inklusive kontaktuppgifter.
- Barnsäkerhet.
- Plötslig spädbarnsdöd, skakvåld (docka kan användas), strategier för att hantera skrik och stress.
- Lagen om barnaga.



Hembesök 2:

Att lära känna sitt barn (vid 2 månader)

MÅL – att lyssna på barnets signaler



Hembesöket kan inledas med frågan:

Vad har hänt med barnet sedan vi träffades sist?

Barnets mående och utveckling

Berätta lite om ditt barn

Vad gör ni tillsammans, du och ditt barn?

Hur visar ditt barn vad det behöver, är det lätt eller svårt att förstå?

Hur visar ditt barn vad det tycker om/inte tycker om?

Föräldrarnas mående och situation

Hur hjälps ni åt som föräldrar?

Finns det någon annan som hjälper till med barnet?

Vilka känslor kan bebisar ha? Hur hjälper du barnet att hantera sina känslor?

Vad känns roligt i föräldraskapet?

Vad har känts utmanande i föräldraskapet?

Information

- Infektioner och att undvika smitta.
- Egenvård och 1177.se
- Föräldragrupper och öppna förskolan, bibliotek.
- Information inför vaccination vid tre månader.

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

Vad blev extra viktigt för dig idag?



FILM:
Feber vid vaccination
hos barn under två år.



Hembesök 3:

Att vara tillsammans (vid 4 månader)

MÅL – att reflektera över vad föräldrarna gör tillsammans med barnet i vardagen.



Hembesöket kan inledas med frågan:

Vad har hänt med barnet sedan vi träffades sist?

Barnets mående och utveckling

- Språkstimulans

Hur pratar du med ditt barn?

Vad leker du med ditt barn?

Föräldrarnas mående och situation

Hur får ni tid tillsammans med barnet och med varandra?

Kommer du ut och träffar andra barn och föräldrar?

Information

- Bibliotek.
- Öppna förskolan, promenader, att träffa andra.

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

Vad blev extra viktigt för dig idag?



Hembesök 4:

Att leda och följa (vid 8 månader)

MÅL – att tänka på rollen som vägledande förälder.



Hembesöket kan inledas med frågan:

Vad har hänt med barnet sedan vi träffades sist?

Barnets mående och utveckling

Vad tycker ditt barn om att göra tillsammans med dig?

Ditt barn har kanske börjat att ljuda och jollra nu, du kan stötta ditt barns språk genom att sätta ord på det som händer.

Föräldrarnas mående och situation

Hur har du gjort det säkert och tryggt för barnet hemma?

Vad kan du göra om något oväntat händer?

Information

- Barnsäkerhet – visa barnsäkerhetsmatta eller bildmaterial.
- Luftvägsstopp – visa gärna åtgärder på docka.
- Checklistor barnsäkerhet i barnets hälsobok.
- Hur böcker kan läsas och undersökas tillsammans med små barn.

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

Vad blev extra viktigt för dig idag?



Hembesök 5:

Att skapa en vardag (vid 12 månader)

MÅL – att fundera över familjens vardag.



Hembesöket kan inledas med frågan:

Vad har hänt med barnet sedan vi träffades sist?

Barnets mående och utveckling

Vad tycker barnet om att leka med?

Vad tycker barnet om att göra tillsammans med dig?

Föräldrarnas mående och situation

- Strategier för att vägleda och sätta gränser för barnet.
- Att få närhet och kärlek är viktigt för både barn och vuxna.
- Familjetid, tid med sin partner och egentid är alla viktiga delar för att må bra.

Hur ser en dag ut i er familj?

Hur skapar ni balans i er familj?

Har du funderat på förskola för barnet?



FILM:
Föräldraskap
i vardagen



Information

- Infektioner och egenvård, hänvisning till 1177.

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

Vad blev extra viktigt för dig idag?



Hembesök 6:

Att vara en familj (vid 15 månader)

MÅL – att titta tillbaka och blicka framåt med barnet i fokus.



Inled med en tillbakablick på året som gått

Motsvarade föräldraskapet förväntningarna?

Barnets mående och utveckling

- Språkutveckling, ord, förståelse, andra sätt att kommunicera.
- Förskola. Finns planering? Om barnet redan har börjat, hur fungerar det i så fall?

Föräldrarnas mående och situation

- Vikten av att fortsätta leka tillsammans.
- Hur samarbetet fungerar mellan föräldrarna.
- Andra viktiga personer i barnets liv.

Information

- Fortsatt kontakt med BHV och vid behov föräldrastödjaren.
- Avsluta med en framåtblick – hur ser föräldrarna på framtiden?

Det går bra att anpassa innehållet utifrån familjens behov. Flexibilitet och lyhördhet för familjens behov och önskemål är viktigare än att följa materialet, förutsatt att barnhälsovårdsprogrammet följs i övrigt. Fokus under hembesöken ligger på föräldrarnas upplevelser av barnet och föräldraskapet.

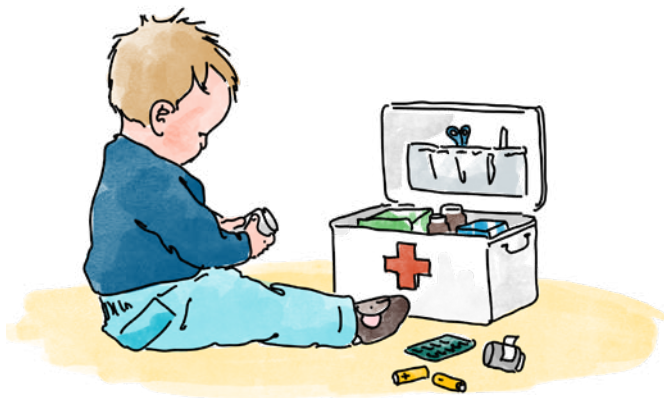
Avsluta gärna hembesöket med någon av frågorna:

Vad har du fått med dig idag?

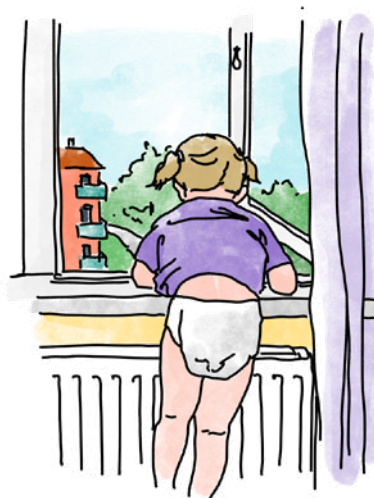
Vad blev extra viktigt för dig idag?



Information om barnsäkerhet



Få i sig medicin, knappcellsbatterier
och farliga vätskor



Fallolyckor från fönster
eller balkonger



Brännskador

Sätta i halsen



Bra information om barnsäkerhet:



[Barnsäkerhet – 1177](#)



[Barnsäkerhet – så här kan du barnsäkra
/Konsumentverket](#)



[När små barn sätter i halsen – 1177](#)



Telefon-
nummer:

Akuta tillstånd/
giftinformation:

112

Sjukvårdsrådgivning:

1177

Förslag på formuleringar

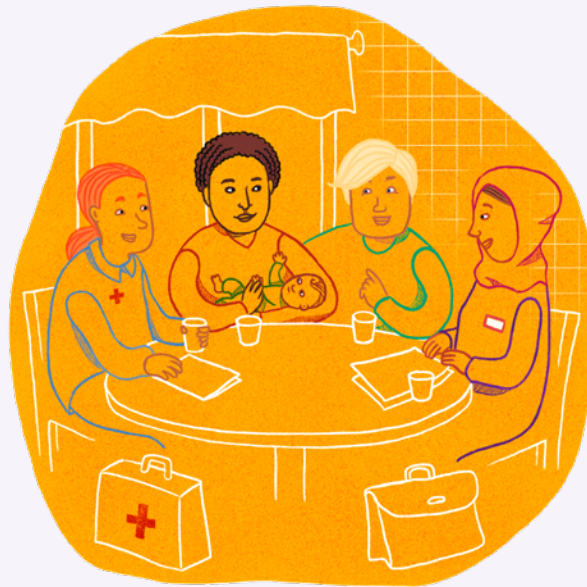
Teman och samtalsämnen	Förslag på frågor/formuleringar
Att presentera hembesöksprogrammet	
När första hembesöket bokas	<p>Har ni hört talas om att vi brukar komma på hembesök?</p> <p>Vi erbjuder alla som får sitt första barn extra hembesök med en BHV-sjuksköterska och en föräldrastödjure, eftersom vi vet att man ofta har många frågor när man får sitt första barn. Vi har arbetat så ett tag och det brukar vara uppskattat. Är det okej för er att vi gör så?</p> <p>Hur ser er familj ut? Finns det någon tid då ni båda kan vara med? Behöver någon av er tolk? Vi använder gärna tolk även om det bara är en förälder som är i behov av det. Det blir lättare för både oss och er.</p>
Om förälder är tveksam till att träffas hemma	<p>Berätta mer om varför du är tveksam till att träffas hemma.</p> <p>Föräldrar brukar uppleva det positivt med hembesök.</p> <p>Samtidigt är det viktigt att ni känner er trygga, hur skulle du vilja göra?</p> <p>Vi kan träffas på BVC eller familjecentralen om ni vill.</p>
Vid första besöket	<p>Syftet med hembesöksprogrammet är att ge extra tid och stöd eftersom man ofta har många frågor när man blir förälder för första gången.</p> <p>Vi arbetar båda med barns utveckling och hälsa. Vi kompletterar varandra.</p>

Temat och samtalsämnen	Förslag på frågor/formuleringar
Allmänt	
När föräldrarna berättar om vardagen med barnet	<p>Vilka är era finaste stunder tillsammans med barnet?</p> <p>Vilka stunder är det jobbigt?</p> <p>Hur hanterar ni det?</p>
När föräldrar berättar om strategier som fungerar	Hur kom du på det?
När föräldrar talar negativt om sitt barn (exempelvis ”Hen är väldigt jobbig när...”)	<p>Hur gör ni då? Vad har ni för knep?</p> <p>Vad har ni provat som fungerat/inte fungerat?</p> <p>Hur känns det för dig som förälder då?</p>
När föräldrar leder in samtal på ämnen som inte direkt rör barnet	<p>Hur påverkar detta barnet?</p> <p>Hur påverkar det dig som förälder?</p>
När föräldrar berättar att barnet tycker om något som inte är bra ur hälsoperspektiv (exempelvis bara vill äta söta saker)	<p>Hur tänker ni kring det?</p> <p>Vilka fördelar/nackdelar kan ni se?</p> <p>Vill ni att vi berättar lite om vad vi vet/vad forskningen säger?</p>
Kommunikation	
Barnets signaler	Hur visar barnet vad det vill?
Temperament och personlighet	Hur skulle du beskriva ditt barn?
När barnet gnyr/låter/skriker	Vad är det barnet vill? Hur ser du det?
Närhet och samspel	<p>Vet du varför det är viktigt att samspela och prata med varandra?</p> <p>Vilka personer är viktiga för barnet?</p>
Om en förälder bor på annan plats	<p>Hur är barnets relation till föräldern?</p> <p>Hur har ni kontakt? Känner barnet igen föräldrarnas röst eller bild?</p>

Temat och samtalsämnen	Förslag på frågor/formuleringar
Vägledning och gränssättning	<p>Finns det situationer då barnet vill något som inte ni vill eller tvärtom? Hur hanterar ni det?</p> <p>Hur blev du uppfostrad av dina föräldrar? Vilka strategier/stilar hade de?</p> <p>När låter ni barnet bestämma? När bestämmer ni?</p> <p>När behöver man leda sitt barn?</p> <p>Känner du till att det finns en lag mot barnaga i Sverige?</p>
Lek och stimulans	
Vardag hemma	<p>Vad tycker barnet om att göra tillsammans med er?</p> <p>Vad bra att ni leker tillsammans!</p>
Om föräldern exempelvis har besökt öppen förskola	<p>Vad tyckte barnet om det?</p> <p>Vad tyckte du själv?</p>
Tal- och språkutveckling	<p>Titta vad barnet gillar bilderna i boken! Vet ni varför det är bra att läsa för sitt barn?</p> <p>Vilka språk pratar ni med ert barn och med varandra?</p> <p>Vilka tankar har ni om flerspråkighet?</p>
Samarbete	<p>Hur hjälps ni åt med barnet?</p> <p>Hur reagerar ni på stress? Hur hjälper ni varandra då?</p>
Hälsovägledning	
För att inleda samtal på specifikt tema	<p>Vad känner ni till om...?</p> <p>Har ni planerat hur ni ska göra med...?</p>
Sjukdomar/egenvård	<p>Vad känner ni till angående vart ni kan vända er om barnet blir sjukt?</p> <p>Vad skulle ni göra om barnet fick feber?</p>

Referenser:

1. Marttila m.fl. (2017): Practising proportionate universalism – a study protocol of an extended postnatal home visiting programme in a disadvantaged area in Stockholm, Sweden.
2. Towards health equity: core components of an extended home visiting intervention in disadvantaged areas of Sweden – PubMed.



Datum: Augusti 2025

Dokumentnamn: Utökade hembesök – ett samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten

E-post: regionhalsan.central.barnhalsovard.vgr@vgrregion.se

Produktion: Gullers Grupp

Illustrationer: Gullers Grupp