

2024-02-13

Erika Raftsjö
Koordinator och projektledare Barnsäkert
Kompetenscentrum Barn och Mödrahälsovård
Region Jämtland Härjedalen

Elin Ring
Kommunförbundet Jämtland Härjedalen

Breddinförande av BarnSäkert i Jämtland Härjedalen

Förslag till beslut

- SVOM godkänner att finansiering av breddinförande av BarnSäkert i Jämtland Härjedalen prioriteras in vid fördelning av länsgemensamma stimulansmedel psykisk hälsa 2024-2025.

Sammanfattning

2023 har pilotprojektet BarnSäkert genomförts med finansiering från länsgemensamma medel psykisk hälsa. Pilotprojektet har inkluderat BVC och förebyggande socialtjänst i två kommuner (Krokom och Östersund). Erfarenheterna från pilotprojektet är mycket goda och det finns ett stort intresse i Regionen och i länets kommuner för att införa metoden.

Fredagsgruppen och SamReKo HSI beslutade den 9 februari 2024 om ett länsövergripande breddinförande av BarnSäkert för år 2024 och 2025. Vidare beslutades att finansiering av breddinförandet ska prioriteras in vid förslag till SVOM om fördelning av länsgemensamma stimulansmedel psykisk hälsa 2024-2025.

Beskrivning av ärendet

BarnSäkert

BarnSäkert är en arbetsmodell som bygger på den amerikanska förlagan Safe Environment for Every Kid (SEEK), som av Barnhälsovården Region Uppsala län och Uppsala universitet har översatts, anpassats och testats för att användas inom den svenska barnhälsovården. Utfall på en eller flera av frågorna föranleder genom motiverande intervention erbjudande om uppföljning och åtgärd via BVC eller förebyggande socialtjänst. Utfall kan även resultera i ett erbjudande om hänvisning till regionala, kommunala eller andra stödjande verksamheter, sammanställda i ett lokalt anpassat kontaktformulär som en palett för det lokala samhällets resurser.

Styrkorna i metoden är

- att genom generellt erbjudande och ur ett barnperspektiv objektivt lyfta, samtala om och medvetandegöra betydelsen av psykosociala sammanhang för ett barns utveckling och hälsa,
- en tydlig samverkan mellan region och kommun i ett förebyggande perspektiv
- möjligheten till tidiga insatser från region, kommun eller andra lokala stödjande verksamheter
- en objektiv ingång via standardiserat och generellt erbjudet samt vid flera tillfällen under barnets första år återkommande frågeformulär.
- att en psykosocial utmaning för den enskilda familjen kan gå från att vara ett hot till att bli en möjlighet

Pilotprojekt 2023

2023 har pilotprojektet BarnSäkert genomförts med finansiering från läns gemensamma medel psykisk hälsa. Pilotprojektet har inkluderat BVC och förebyggande socialtjänst i två kommuner (Krokom och Östersund) för implementering av en standardiserad metod att via Barnhälsovården identifiera psykosociala riskfaktorer i barns uppväxtmiljö som är kopplade till att barn far illa och i samverkan med familjebehandlare inom socialtjänsten erbjuda tidig ändamålsenlig hjälp och stöd till åtgärd.

Alla föräldrar erbjuds att vid 6 ordinarie hälsobesök på BVC (barnets ålder 6 veckor – 4 år) besvara ett frågeformulär avseende psykosociala faktorer barnsäkerhet, ogynnsam föräldrastress, nedstämdhet, ekonomiska utsatthet, riskbruk eller missbruk av alkohol samt våld i nära relation. Genom BarnSäkert samverkar Barnhälsovården med Socialtjänsten för att stärka familjer i ett tidigt skede, bidra till en god och jämlik hälsoutveckling och minska risken att barn far illa.

Projektorganisation

En övergripande koordinator/projektledare för Barnsäkert 100% har varit anställd vid Kompetenscentrum Barn och Mödrahälsovård, Region Jämtland Härjedalen. Krokom och Östersunds kommun har haft lokala koordinatörer anställda (10–20% tjänst per kommun).

Pilotprojektet har letts av en styrgrupp med chefer från ingående kommuner och regionen. En arbetsgrupp med representation från förebyggande socialtjänst, BHV-sjuksköterskor, familjebehandlare etc. har utöver styrgruppen varit verksam under projekttiden

Struktur för införande

1. Träff med chefer, personal (BHV-sjuksköterskor och familjebehandlare) för att bestämma upplägg, boka av gemensamma mötestider och hembesökstider i kalendrarna.

2. Alla involverade personal (barnhälsovård och socialtjänst förebyggande verksamhet/familjebehandlare) genomför en gemensam heldagsutbildning i metod BarnSäkert.
3. Uppstartmöte med ovanstående deltagare där teknisk utrustning/lpads delas ut. I detalj besluta hur arbetet ska ske under det kommande året.
4. Kontinuerliga träffar hela året, där det finns utrymme att lära känna olika professioner och deras verksamheter. Träffarna sker växelvis hos kommun och region. Genomgång resurspaletten (kontaktlista) och diskussion olika scenarier. Ömsesidigt lärande och ökad förståelse och tillit för varandras verksamheter, det gemensamma uppdraget och synergistiska effekter. Exempelvis får BHV-sjuksköterskorna stöd av familjebehandlarna gällande ekonomiskt stöd, föräldrastress och våld då tidigare inte så vana dessa frågor. Även externa föreläsare bjuds in.

Projektresultat

- Andel utbildade BHV-sjuksköterskor och andel utbildade familjebehandlare som arbetar med BarnSäkert är vid projektets avslutande 100%
- De områden och enheter som deltagit i projektet uppvisar en betydande ökning i **samverkan** BHV-sjuksköterskor (hälsovård) och familjebehandlare (kommun/socialtjänst) avseende
 - förberedande arbete/planering
 - gemensamma möten med familjer (operativt)
 - upplevd ökad förståelse och tillit för varandras verksamheter och uppdrag.
- Andel utförda hembesök i samverkan BHV och familjebehandlare är ungefär 2% av alla deltagande familjer/barn, ett resultat väl överensstämmande med resultat från andra delar av Sverige.
- Andel utfall respektive riskfaktor: barnsäkerhet, ekonomisk oro, föräldrastress, nedstämdhet, risk-/missbruk och våld i nära relation överensstämmer väl med region Dalarna (BarnSäkert studie, Uppsala universitet).

Redovisning av enkäter

BHV-sjuksköterskornas enkät. Deltagande BHV-sjuksköterskors upplevelse att arbeta med BarnSäkert som metod för att strukturerat uppmärksamma barn som riskerar att fara illa har fallit väl ut. Enkäten har lämnats ut vid två tillfällen och resulterat i ungefär liknande resultat. Nedan exempel på några svar.

Samtliga deltagande BHV-sjuksköterskor uppger att det känns bra att lämna ut frågeformuläret till föräldrarna och att samtala om de olika frågorna och riskfaktorerna.

Samtliga upplever också att arbetet med BarnSäkert är ett viktigt komplement till det nationella Barnhälsovårdsprogrammet på BVC och att det inte tar onödig tid av deras basuppdrag.

Majoriteten av deltagande BHV-sjuksköterskor uppger att frågeformulär och samtal tagits väl emot av familjerna som tillfrågats och erbjudits stöd där behov

förekommit, de upplever också att föräldrarna vill prata om formuläret och eventuella problem.

" Få reda på saker som man annars inte skulle fått. Kan hjälpa hela familjen"

"Känns som ett naturligt sätt att komma in på dess frågor"

" Föräldrar uppskattar att vi frågar. Känns bra att fånga upp ev svårigheter"

Föräldraenkät genomförd under juni och december månad 2023. Totalt svarade 70 föräldrar på enkäten. Svar tyder på att föräldrars upplevelse av att på en generell nivå och strukturerat svara på och samtala omkring psykosociala faktorer i sina barns uppväxtmiljö är välkommet och uppskattat. På frågan om det är lämpligt att BarnSäkert används inom BVC svarade 89 % att det är mycket lämpligt och 11% att det är lämpligt. Ca 1/3 svarade att de fått stöd och hjälp genom BarnSäkert som de annars inte fått.

BHV-läkarnas svar är övervägande positiva, de kommer i kontakt med BarnSäkert på 3-årskontrollen då den är ett gemensamt team besök tillsammans med BHV-sjuksköterskan. Samtliga BHV-läkare skattade att det känns mycket bra att BarnSäkert är en del av 3-års besöket.

" Man lyckas ofta fånga upp faktorer som inte naturligt berättas om och man inte systematiskt frågar om vid besöket"

" Mycket information kommer fram som vi säkert missat tidigare"

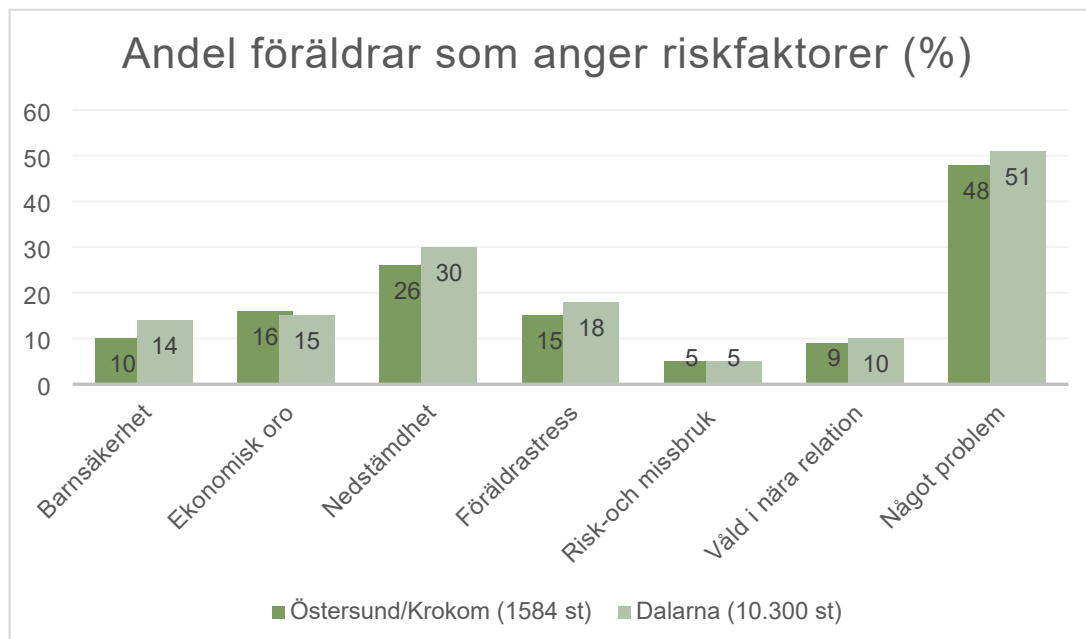
"Man får mycket mer detaljerad information om familjens mående"

Svårigheter som läkarna beskrev att arbeta med Barnsäkert kunde tex vara tidsaspekten. *"Pressat schema i övrigt och fler och fler saker skall hinnas med. Syftet är bra och besparar säkert mycket tid och resurs på sikt, men svårt att se just nu"*

Familjebehandlarnas enkät

Enkäten har lämnats ut vid två tillfällen och resulterat i ungefär liknande resultat. Uppfattningen som familjebehandlarna har är att möjligheter till samarbeten och erfarenhetsutbytet med BVC är meningsfullt. Utöver enkätsvaren så framkommer det under familjebehandlarnas enskilda träffar genomgående positiva kommentarer kring möjligheten för familjebehandlarna att genom BarnSäkert komma i kontakt med familjer i ett tidigt skede och att detta underlättas genom den samverkan som sker med BHV-sjuksköterskorna.

"I och med att BHV-sjuksköterskorna har en relation till familjen, kan de fortsätta motivera föräldrarna att ta kontakt med familjebehandlare i ett senare skede om dom tackar nej i ett första skede."



Erfarenheter från pilotprojektet

- Metoden ger möjlighet för en planerad och strukturerad samverkan mellan region och kommun för hälsofrämjande förebyggande arbete och tidiga insatser avseende psykosociala riskfaktorer och utmaningar för små barn och deras familjer, på alla verksamhetsnivåer.
- Erfarenheterna av arbetet med projekt, metod och samverkan har löpande och genomgående varit positiva, på alla verksamhetsnivåer.
- Deltagande **BHV-sjuksköterskor** meddelar att efterlängtad att arbeta strukturerat runt dessa ibland känsliga och lite svårgripbara frågor, i synnerhet om lyfts först på indikation. Efter att genom deltagande börjat att använda metoden önskar man att inte vara utan den.
- Inom hälsovården, på BVC, upplevs det strukturerade arbetet resursbesparande då generellt erbjuden och strukturerad metod erbjuder ett tidigt identifierande av barn och föräldrar i behov av stöd (tidiga insatser; Heckman curve). Vidare upplevs antal återbesök till Barnhälsovården av 'lite oklar grund', 'magkänsla' att 'något ev oroar föräldern' minska varför användande av metod även kan komma att visa sig vara direkt tidsbesparande. En sammantagen resurs- och tidsbesparing diskuteras också i genomförd BarnSäkert studie (Uppsala universitet).
- Ökad erfarenhet inför metod, samtal och resurspalett (kontaktlista) kan framgent antas minska tid spenderad för frågeformulär och samtal vid varje enskilt besök.
- Deltagande **familjebehandlare**, förebyggande socialtjänst, upplever att metoden ger möjlighet att träffa familjerna som man "vet finns" men inte kommit i kontakt med (tidigt) innan riskfaktorer och problem vuxit sig större, t ex genom sviktande hälsa eller anmälan om oro för barn. Familjebehandlare

upplever vidare att det är lättare att arbeta med en riskfaktor/utmaning som givit utfall när utfallet förberetts på BVC och i ett barnperspektiv. Genom de gemensamma hembesöken med BHV-sjuksköterska upplever familjebehandlare att man lättare får kontakt med familjen, i och med en via BHV etablerad relation och tillit, en sanktionering att bygga vidare på.

Plan för breddinförande

Syfte och mål med breddinförandet

- Huvudsyfte är att genom breddinförande av Barnsäkert införa en standardiserad (frågeformulär) och generellt erbjuden metod för tidigt identifierande av psykosociala riskfaktorer av betydelse för barns hälsa och utveckling,
 - för att i samverkan barnhälsovård - kommun/socialtjänst förebyggande verksamhet ur ett barnperspektiv erbjuda stöd till föräldrar till små barn (från 6–8 v ålder).
- Metoden har målsättning att
 - minska ogynnsamma effekter av ev riskfaktorer, och
 - öka möjligheten för utveckling av bästa möjliga hälsa och sociala relationer, samt att
 - en psykosocial utmaning för den enskilda familjen kan gå från att vara ett hot till att bli en möjlighet.
- Ingången via BVC är generellt erbjuden och når nästan alla småbarnsfamiljer, objektiv, tillitsfull, och återkommande (samma frågeformulär upprepas) vid flera tillfällen under barnets första fem levnadsår.

Tidsplan för breddinförande

- Genomfört 2023: Krokomb, Östersund (3 BVC)
- Vår 2024: Berg, Härjedalen, Strömsund, Hälsorum (Krokomb) och Ripan (Östersund)
- Höst 2024: Övriga BVC i Östersund
- 2025: Åre, Bräcke och Ragunda

Resursbehov vid breddinförande

Nedan resurser bedöms behövas för breddinförande 2024–2025, därefter bör arbetet med arbetsmodellen övergå i ordinarie verksamhet.

Region Jämtland Härjedalen

	2024	2025 (prel)
Projektledning 20%	161 000	161 000
Koordinator RJH 80%	642 000	642 000
Psykolog	0	0

TJÄNSTESKRIVELSE
SVOM

7(7)

Fortbildning koordinatorer	15 000	15 000
IT-plattor	165 000	165 000
Utb.material	0	0
Samverkansmöten	0	0
Utb.kostnad	90 000	90 000
Fambeh. Införande	0	0
BHV-ssk införande	0	0
Total summa:	1 073 000	1 073 000

Kommunerna

Kostnadsslag	2024	2025
Koordinatorer Socialtjänsterna (140 000 kr Östersund, 75 000 kr per mindre kommun)	440 000 (5 kommuner)	665 000 (8 kommuner)
Total summa:	440 000	665 000

Kommunerna föreslås ha lokala koordinators under hela breddinförandetiden. Dels utifrån att implementeringsarbetet behöver hållas vid, dels kan lokala koordinators fungera som stödjande till de kommuner som kommer in i ett senare skede. Östersunds kommun önskar ha en lokal koordinator. Krokoms kommun kan se en vinst för en läns gemensam koordinator för övriga kommuner.

Utöver lokala koordinators enligt ovan föreslås eventuellt en utvecklingssamordnare för barn och ungas hälsa anställas inom kommunförbundet, vilken i förekommande fall kan fungera som ett visst koordinerande stöd på länsnivå.

Finansiering

Finansiering för breddinförande av BarnSäkert föreslås prioriteras in vid fördelning av läns gemensamma medel psykisk hälsa åren 2024-2025.