

Riktade hembesök inom Barnhälsovårdens Barnvårdscentraler för barn 0–5 år

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Bakgrund](#)
[Hembesök](#)
[Riktade hembesök](#)
[Dokumentation](#)
[Utvärdering](#)

[Bilagor](#)
[Länkar](#)
[Uppdaterat från förra versionen](#)
[Bilaga 1: Tabell över riskindikatorer hos barn och förälder](#)
[Bilaga 2: Samtalsguide](#)

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa en regiongemensam hantering för riktade hembesök för förskolebarn (0–5 år) och deras familjer och är en regional tillämpning av de nationella riktlinjerna.

Bakgrund

Barnhälsovården (BHV) har som mål att främja barns hälsa och utveckling samt förebygga ohälsa. För att kunna uppnå en större jämlikhet behöver stöd erbjudas som är mer anpassat till familjers och barns olika behov. Med förälder avses en eller flera av följande: mamma, pappa, partner, fosterförälder och/eller annan vårdnadshavare

Basprogrammet för BHV är indelat i tre delar och erbjuder universella insatser till alla barn och deras föräldrar samt riktade insatser till de som har särskilda behov (se tabell1).

Tabell 1. BHV basprogram tredelade system

Del 1	Del 2	Del 3
Verksamhet som är riktat till alla	Riktat till alla vid behov vilket innebär att insatserna anpassas efter behovet hos varje enskilt barn och dess föräldrar	Riktat till alla i behov av insatser och samverkan med annan vårdnivå eller annan verksamhet, till exempel samarbete med socialtjänsten.
Alla spädbarn och deras familjer erbjuds ett hembesök när dom kommit hem från BB	Det kan vara på grund av uppföljning av det första hembesöket, när det finns behov av extra stöd eller om föräldrarna har särskilt svårt att ta sig till mottagningen	Familjer kan till exempel vara i behov av utökat stöd i sin hemmiljö under en kortare eller längre tid.
	Kunna erbjuda extra, riktade hembesök.	En vårdplan bör då göras tillsammans med familjen och andra

		samarbetspartners som till exempel Socialtjänsten.
--	--	--

Hembesök

Hembesök kan ha flera syften, dels som en del av det universella föräldrastödet som erbjuds till alla. Det kan också vara en del av ett selektivt, riktat stöd under en kortare eller längre period.

Det första hembesöket ger BHV-sjuksköterskorna möjlighet att identifiera familjer med behov av riktat stöd. Riktade hembesök kan vidare bidra till att alla familjer får en ökad möjlighet till likvärdig hälsa. Tidsåtgång för hembesök bedöms av BHV-sjuksköterskan med hänsyn till barnets och föräldrarnas behov.

Riktade hembesök

Riktade hembesök är de besök som utförs vid behov efter BHV-sjuksköterskans bedömning i överenskommelse med familjen efter första hembesöket. Dessa pågår så länge och så ofta som behovet finns samt utvärderas tillsammans med föräldrarna fortlöpande.

Riktade hembesök kan förstärka möjligheten att möta familjernas behov. Barn och föräldrarna kan uppleva större trygghet i hemmet än på mottagningen och hembesök ger goda förutsättningar för att kunna bygga upp en förtroendefull vårdrelation med familjen.

Samtalet vid hembesöket syftar till dialog med familjen. En vårdplan och/eller SIP-plan bör göras tillsammans med föräldrarna och eventuellt andra samarbetspartners för att planera vidare barnhälsovård och eventuella extra hembesök.

Vårdplanen är till för familjen och utgår från deras samlade behov och tillgängliga resurser med fokus på vad föräldrarna ska utveckla/göra mer av/ sluta göra för att behoven av extra stöd ska anses tillgodosedda.

Riktade hembesök föranleds av barnets behov så som sjukdom, prematuritet, matproblem, med mera eller förälders behov (sjukdom, missbruk, riskbruk, ekonomiska svårigheter osv). Dessa kan vara i samband med nyföddhetsperioden men även till äldre barn och dess familjer.

Några andra tillfällen när det kan vara lämpligt med riktade hembesök är exempelvis vid inflyttning (till exempel vid [adoption](#), familjehemsplacerade barn) eller när ett barn uteblir från hälsoundersökningar

Vid planering av tidsåtgång för riktade hembesök kan det vid vissa tillfällen, utifrån barnets ålder behöva avsättas tid för undersökning av barnet samt vägning och mätning av huvudomfång med mera.

För mer information se [Rikshandbokens riktlinjer om hembesök](#).

Dokumentation

De uppgifter som har relevans för barnets hälsa ska dokumenteras i barnets journal (PMO). För vägledning se PMO Användarmanual Hembesök [Anvandarmanual-Hembesök.pdf \(regionhalland.se\)](https://regionhalland.se/Anvandarmanual-Hembesok.pdf)

- Registrera Vårdkontakt:
Vid varje dokumentationstillfälle registreras ”Vårdkontakt”, markera Hembesök
Det är härifrån statistiken tas ut för hembesöket
- Vilken typ av hembesök som utförts dokumenteras under åtgärd.
Där specificeras om det gäller hembesök hos nyfödd, hembesök vid 8 månader, hembesök hos nyinflyttad eller övrigt hembesök.

På samtliga valbara alternativ ovan anges också om hembesök är utfört hos 1:a gångsföräldrar eller flerbarnsföräldrar.

Under åtgärd dokumenteras också om vårdnadshavare har avböjt hembesök.

- Behov av riktade insatser, så som till exempel extra hembesök, dokumenteras på checklista ”Hälsosamtal”. Skriv i kommentarsfältet kort om anledningen, ex prematurt barn, extra föräldrastöd etc. Se bilaga 1 för stöd.
- Dokumentera de åtgärder som har vidtagits efter de riktade hembesöken i barnets journal till exempel förmedlad kontakt till BHV-psykolog, socialtjänsten eller vårdenheten.
- Om BHV-sjuksköterskan har erbjudit stödsamtal ska detta noteras i barnets journal (PMO). Stödanteckningarna förs i mammans journal.

Utvärdering

Indikator följs upp årligen av verksamheten.

Bilagor

Bilaga 1: Tabell över riskindikatorer hos barn och förälder

Bilaga 2: Samtalsguide

Länkar

Barn som adopterats [Barnhälsovård för barn som adopterats - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/Barnhalsovard-for-barn-som-adopterats)

Barn som bor i familjehem [Barnhälsovård för barn som bor i familjehem - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/Barnhalsovard-for-barn-som-bor-i-familjehem)

Hjern, A., Lindfors, A., Bergström, M. Föräldrastöd till familjer med spädbarn –en kunskapsöversikt (2019). <https://samarbetsrum.skl.se/705/files>

Socialstyrelsen. (2014). Vägledning för barnhälsovården. [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2015a). Föräldrastöd inom hälso- och sjukvård. [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2015b). Lagstiftning om samverkan kring barn och unga – en sammanfattning om ansvarsfördelning. Stockholm

SOU 2008:11. Föräldrastöd - en vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Stockholm: Statens offentliga utredningar. Socialstyrelsen, 2014.

Uppdaterat från förra versionen

2024-02-19 Ny rutin

Bilaga 1: Tabell över riskindikatorer hos barn och förälder

Riskindikatorer	Barnet	Mamma	Pappa/partner
Barnet			
Prematur			
Sjukdom (CP, Mb Down, syndrom osv)			
Uppfödningsspår t.ex amning och mat			
Uppfödningssvårigheter t.ex. picky eater			
Utvecklingsbedömning			
Regleringssvårigheter			
Rutiner för mat och sömn			
Oro för barn			
Barn som uteblir från hälsobesök			
Mamma/pappa/partner			
Svår förlossning			
Nedstämdhet, depression			
Post partum depression			
Missbruk/riskbruk			
Psykisk sjukdom			
Funktionsnedsättning (kognitiv)			
Funktionsnedsättning (syn, hörsel osv.)			
Matproblem hos mamma			
Ensam, isolerad			
Osäker i sin föräldrarroll.			
Tonårsföräldrar			
Familjen			
Flykting			
Ekonomiska svårigheter			
Väld i nära relationer			
Adoptivfamilj			
Familjehemsplacerade barn			

Används som stöd när man som BHV ssk bör utföra riktade hembesök. Dokumenteras på checklista Hälsosamtal i PMO-journalen Behöver ej scannas in.

Bilaga 2: Samtalsguide

Syftet med hembesöket är bland annat att utveckla föräldraförmågan. Samtalet syftar till att ge relevant medicinsk information samt en bedömning av de individuella förutsättningar som finns.

Samtalet bör i möjligaste mån vara hälsofrämjande och utgå ifrån ett barnperspektiv.

Föräldrarnas frågor och funderingar ska alltid prioriteras. Vid alla samtal är det viktigt att rikta sig till båda föräldrarna och fånga upp bådars frågor och funderingar. Vid varje hembesök betonas att föräldrarnas tankar och frågor är viktiga och får ta den tid som behövs.

BHV sjuksköterskan samtalar utifrån sin erfarenhet, kunskap och föräldrarnas behov om

- Hur barnet mår
- Barnets uppfödning t.ex. amning, flaskmatning, kost och nutrition
- Barnets rutiner sömn, mat och bad
- Hur föräldrarna mår
- Hälsoproblem, kroppsliga, psykiska, emotionella
- Förekomst av nedstämdhet, postpartum depression
- Planera tillsammans med familjen den fortsatta kontakten

Förslag på teman där samtalen förändras i takt med att barnet utvecklas

- Skapa dialog med föräldrarna
- Hitta rutiner och en lugn miljö, så att barnet kan komma till ro och somna, både på dagen och på natten
- Vardagsskötsel sömn och bad
- Trösta ett barn som skriker och inte låter sig tröstas
- Gör en plan för att hantera barnets skrik och utifrån barnets behov och föräldrarnas förmåga
- Lek som stimulerar barns utveckling, läsa böcker
- Spädbarnsmassage
- Främja barns säkerhet