

BARNHÄLSOVÅRD i förändring

RESULTAT AV ETT INTERVENTIONSFÖRSÖK

Dagmar Lagerberg, Margaretha Magnusson och Claes Sundelin

© 2008 Författarna och Gothia Förlag AB
ISBN 987-91-7205-581-0

Kopieringsförbud!

Mångfaldigande av innehållet i denna bok, helt eller delvis, är enligt lag om upphovsrätt förbjudet utan medgivande av förlaget, Gothia Förlag AB, Stockholm. Förbudet avser såväl text som illustrationer och gäller varje form av mångfaldigande.

Redaktör: Annika Hultman Löfvendahl

Förlagsredaktör: Malin Schaeffer

Omslag: Sten Melin

Grafisk form: ord & form, Karlstad

Första upplagan, första tryckningen

Prepress: Litho Montage AB, Särslöv 2008

Tryck: Elanders Sverige AB, Mölnlycke 2008

Tryckt på miljövänligt framställt papper.

Gothia Förlag

Box 22543, 104 22 Stockholm

Kundservice 08-462 26 70, Fax 08-644 46 67

www.gothiaforlag.se

Innehållsförteckning

Förord 9

Sammanfattning 13

I Inledning 27

I.1 Barnhälsovårdens utveckling 27

I.2 State-of-the-art-konferensen 1999 29

I.3 Folkhälsoarbete 30

I.4 Interventionsforskning 33

I.5 Projektidén 34

II Utgångspunkter 36

II.1 Barnets omvärld (ekologi) 36

II.2 Risk- och skyddsfaktorer 38

II.3 Aspekter på barnet och dess sårbarhet 39

II.3.1 Centrala nervsystemets utveckling – hjärnans plasticitet 40

II.3.2 Temperament och beteende 41

II.3.3 Det för tidigt födda barnet 43

II.3.4 Anknytning och samspel 44

II.3.5 Kommunikation och språk 46

II.3.6 Effekter av tv-tittande 48

II.4 Social bakgrund som risk- och skyddsfaktor 51

II.4.1 Ålder, ensamföräldraskap, paritet och kön 51

II.4.2 Familjer med invandrar- och flyktingbakgrund 53

II.4.3	Social status	56
II.4.3.1	<i>Fattigdom</i>	58
II.5	Subjektiva risk- och skyddsfaktorer	61
II.5.1	Föräldrastress och livshändelser	61
II.5.2	Nätverk och socialt stöd	63
II.5.3	Post partum-depression (depression efter förlossning)	64
II.5.4	Känsla av sammanhang (KASAM)	66
II.5.5	Egenkontroll	67
II.5.6	Livskvalitet	67
II.6	Arbetsätt och metoder	68
II.6.1	Empowerment	69
II.6.2	Familjecentralsprincipen	70
II.6.3	Samtalsmetodik	71
II.6.4	Föräldragrupper – ICDP	73
II.6.5	Hembesök	74
II.6.5.1	<i>Två slag av hembesök</i>	74
II.6.5.2	<i>Hembesök som förebyggande metod</i>	75
II.6.5.3	<i>Reservationer och olösta frågor</i>	77
II.6.5.4	<i>Konsekvenser för vårt projekt</i>	78
II.7	Risk- och skyddsfaktorer i projektet	79
III	Interventionen	81
III.1	Interventionens delmoment	81
III.2	Kurs i barnhälsovård och socialpediatrik	82
III.3	BIF-handboken	83
III.3.1	Handbokens idé	83
III.3.2	Övergripande principer	84
III.3.3	Barnhälsovårdens roll i folkhälsoarbete	85
III.3.4	Distriktssköterskans rådgivande roll på BVC	85
III.3.5	Familjecentrerat arbete	85
III.3.6	Vardagssjuklighet	86
III.3.7	Invandrar- och flyktningföräldrar med skör social situation	86
III.3.8	Det för tidigt födda barnet	87
III.3.9	Depressionsscreening med EPDS	88
III.3.10	Psykosociala problem	89
III.3.11	Anknytning, föräldrastress och vägledande samspel (ICDP)	90

III.3.11.1.	<i>Tillägg om ICDP utanför BIF-handboken</i>	91
III.3.12	Tidig språkstimulans	91
III.3.13	Föräldraobservation av motorik	92
III.3.14	BIF-specifika åtgärder vid olika åldrar	94
IV	Metoder	95
IV.1	Enkäter	95
IV.1.1	Sjuksköterskeenkät	95
IV.1.2	Mammaenkät	96
IV.2	BVC-information om barnet	100
IV.2.1	Journalformulär	100
IV.2.2	Expositionsformulär	100
IV.3	Variabelkonstruktioner	101
IV.4	Statistiska metoder	111
IV.5	Procedur	112
IV.6	Avvikelser från ursprunglig plan	113
IV.7	Etiska frågor	113
V	Material och genomförande	114
V.1	Två barnpopulationer	116
V.2	Deltagande	119
V.3	Bortfallsanalys	123
V.3.1	Bortfall efter förmodad etnicitet	123
V.3.2	Skillnader mellan bortfall och svarande enligt journal- och expositionsformulär	125
V.3.3	Sammanfattning och slutsats beträffande bortfallet	127
VI	Deskriptiva resultat	128
VI.1	Sociala bakgrundsdata	128
VI.1.1	Sammanfattning	128
VI.1.2	Jämförelse mellan materialen	129
VI.2	Hur är det att vara mamma till ett 18-månadersbarn?	133
VI.2.1	Sammanfattning	133
VI.2.1.1	<i>Projektområden</i>	133
VI.2.1.2	<i>Privilegierat område</i>	137

VI.2.1.3	<i>Jämförelse</i>	139
VI.2.2	Bakgrund	141
VI.2.3	Utbud	146
VI.2.3.1	<i>Hälsa- och sjukvård</i>	149
VI.2.3.2	<i>Barnavårdscentralens basutbud</i>	152
VI.2.3.3	<i>Föräldragrupper</i>	154
VI.2.3.4	<i>Mammornas upplevelse av BVC</i>	156
VI.2.3.5	<i>Öppna förskolan</i>	164
VI.2.4	Hälsobeteende	164
VI.2.4.1	<i>Amning och rökning</i>	164
VI.2.5	Föräldrafunktion	167
VI.2.6	Barn	174
VI.2.6.1	<i>Tillväxt</i>	175
VI.2.6.2	<i>Hälsa</i>	176
VI.2.6.3	<i>Beteende</i>	179
VI.2.6.4	<i>Språk</i>	179
VI.2.6.5	<i>Stimulans, socialt</i>	186
VI.2.7	Öppna frågor	189
VI.2.7.1	<i>Vad är roligt?</i>	190
VI.2.7.2	<i>Hur är det att vara småbarnsmamma?</i>	192
VII	Samband	198
VII.1	Sammanfattning	198
VII.2	Variabelanalys	203
VII.2.1	Bivariata samband med bakgrundsfaktorer, risk- och skyddsfaktorer	203
VII.2.2	Summariska prov på bivariata samband	207
VII.2.2.1	<i>Utbud</i>	207
VII.2.2.2	<i>Hälsobeteende</i>	210
VII.2.2.3	<i>Föräldrafunktion</i>	211
VII.2.2.4	<i>Barn</i>	213
VII.2.3	Logistiska regressionsanalyser	217
VII.2.3.1	<i>Kommentar</i>	236
VII.2.4	Hur man har det och hur man tar det	239
VII.3	Personanalys	240
VII.3.1	Objektiva risk- och skyddsgrupper	241
VII.3.2	Subjektiva risk- och skyddsgrupper	244
VII.4	Samband med födelseregion och språk	248

VIII	Sjuksköterskan på barnvårdscentralen	256
VIII.1	Resurser	257
VIII.2	Vad tycker föräldrarna om BVC?	259
VIII.3	Hur ser sjuksköterskorna på sitt arbete med barnhälsovård?	264
VIII.3.1	Syn på arbetsuppgifter	264
VIII.3.2	Hur nöjda är sjuksköterskorna med sin arbetsinsats i projektet?	268
VIII.3.3	Sjuksköterskornas syn på sin arbetssituation	271
VIII.3.4	Samarbete	273
VIII.3.5	Arbetet med barn som far illa	273
VIII.4	Sammanfattning	277
IX	Interventionseffekter	278
IX.1	BIF-programmets implementering	278
IX.2	Effekter av BIF-programmet	283
IX.2.1	Utveckla sjuksköterskans gruppverksamhet och utveckla familjers egen kompetens	287
IX.2.1.1	<i>Föräldragrupp</i>	284
IX.2.1.2	<i>Öppna förskolan</i>	285
IX.2.1.3	<i>Föräldragrupp och öppen förskola, deltagande med hänsyn till mödrars livssituation</i>	287
IX.2.2	Ökad tillgänglighet för medicinska vardagsproblem av akut karaktär och för kvalificerade läkarinsatser	287
IX.2.3	Ägna särskild uppmärksamhet åt invandrar- och flyktingfamiljer	289
IX.2.4	Följa upp familjer med för tidigt födda barn	292
IX.2.5	Identifiera och behandla post partum-depression hos mödrar	292
IX.2.6	Erbjuda psykosocialt utsatta familjer individuellt avpassat stöd samt uppmärksamma föräldrastress	295
IX.2.6.1	<i>Besök hos sjuksköterska på mottagning</i>	296
IX.2.6.2	<i>Hembesök</i>	296
IX.2.7	Optimera/förbättra förutsättningarna för tidigt språkligt samspel mellan barn och föräldrar	301
IX.2.8	Stimulera föräldrars intresse för motorisk utveckling och ta vara på deras observationer och frågor om motoriska problem	305

IX.2.9	Optimera/förbättra förutsättningarna för ett positivt samspel mellan barn och föräldrar	307 000
IX.3	Sammanfattning – BIF-programmets effekter	309
X	Avslutande diskussion	314
X.1	Att vara småbarnsmamma	316
X.2	Bakgrundsfaktorer, risk- och skyddsfaktorer	319
X.3	Betydelsen av barnhälsovårdens organisation	324
X.4	Interventionen	325
X.4.1	Varför blev effekterna av interventionen inte tillfredsställande?	326
X.4.1.1	<i>Teoretiska svagheter</i>	326
X.4.1.2	<i>Suboptimala praktiska förutsättningar</i>	327
X.4.1.3	<i>Bortfallet – en faktor av betydelse för interventionseffekterna?</i>	329
X.4.1.4	<i>Problem under interventionsfasen</i>	329
X.4.1.5	<i>Ogynnsam relation mellan medel och mål</i>	331
X.5	Barnhälsovårdens möjligheter och begränsningar – avslutande reflexioner	333
	Referenser	337