



**Enskilda föräldrasamtal eller  
PIFF-samtal (Pappa/Icke-födande förälder)**

# Vägledning för barnhälsovården (Socialstyrelsen, 2014)

”Barnhälsovårdens mål är att främja barns hälsa och utveckling (...)

För att på ett framgångsrikt sätt nå upp till dessa mål kan barnhälsovården erbjuda insatser till alla barn och deras föräldrar – såsom att **stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap för att på så sätt skapa gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn.**”

Konventionsstaterna ska göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att **båda föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling**. Föräldrar eller, i förekommande fall, vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling. Dessa ska låta sig vägledas av vad som bedöms vara barnets bästa. För att garantera och främja de rättigheter som anges i denna konvention ska konventionsstaterna **ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran** och säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för omvårdnad av barn.

# Vad påverkar barnets hälsa och utveckling ?



Positiva hälsoutfall  
för barnet



Engagemang  
Värme



Omsorg  
Lyhördhet



Närhet  
Trygghet



Tillförlitlighet

# **Do Father-Friendly Policies Promote Father-Friendly Child-Rearing Practices? A Review of Swedish Parental Leave and Child Health Centers**

**Michael B. Wells · Anna Sarkadi**

- Runt 98% av familjer besöker BVC
- 11-13 besök under första året
- Främst mödrar som kommer
- Mödrar får huvuddelen av föräldrastöd

# Betydelse för barnet

- **Pappors engagemang** har visat på positiv betydelse för barnets **utveckling och välbefinnande**: socialt, beteendemässigt, psykologiskt, språkligt och kognitivt (*Lamb, 2010; Sarkadi m fl, 2008, Sethna et al. 2017*).
- **Pappors bristfälliga interaktion** (otillgänglig/oengagerad) med sina barn vid tre mån hade samband med ökad **risk för utagerande beteende** vid ett år (Ramchandani et al., 2013)
- **Pappans känslomässigt otillgänglighet** och en **depressiv framtoning** hade samband med **sämre kognitiv utveckling** för barnet vid 2 år. (*Sethna & Perry et al. 2017*)
- Pappas **delaktighet och engagemang** har betydelse för deras **eget och hela familjens mående** (*Plantin, Olukoya & Ny, 2011*).

# Fördelning av föräldraledigheten

- Trots lika förutsättningar vad gäller ersättning/antal dagar endast **18% av föräldrarna delar lika.**
- **29%** av föräldrapenningsdagarna tas utav pappor (mer än 90% av alla pappor tar ut någon föräldraledighet).
- Under barnets **två första levnadsår** tas flest antal föräldrapenningsdagar.
- **Mammors** uttag av föräldrapenning koncentreras i hög grad till barnets **första levnadsår** och i högre utsträckning kompletterar med obetalda dagar.
- För **pappor** är uttaget störst när barnet är mellan **1½ - 2 år.**

# Vad säger papporna själva?

- Önskar bli inkluderad
- När inkluderad och får stöd –nöjda!
- Stor grupp missnöjda
- Inte tillräckligt med stöd
- Åsidosatt, osynliggjord
- En miljö för kvinnor
- Arbetet hindrar
- Signaler om att mamma är huvudförälder
- **Vikten av att känna sig välkomna och att ha en förtroendefull relation till sjuksköterskan**

(Wells, 2016; Wells, 2015; Sarkadi, et al, 2008; Fägerskiöld, 2006; Erlandsson & Häggström, 2010)



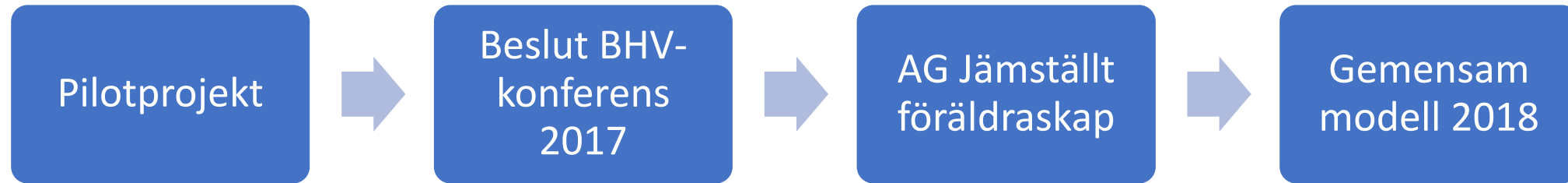
# Föräldrars mående påverkar barnet

Psykisk ohälsa hos föräldrarna:

- påverkar kvalitén på samspelet mellan förälder och barn
- påverkar barnets känslomässiga och kognitiva utveckling
- upprepade perioder, mer allvarliga psykiatriska tillstånd och sjuklighet hos båda föräldrar ökar belastningen för barnet

Pappornas mående predicerar beteendeproblem vid 3,5 år och trottsyndrom och kamratproblem vid 7 år

# Barnhälsovårdsprogrammet



## Rikshandboken för barnhälsovård

- <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Metoder-och-riktlinjer/Enskilda-foraldrasamtal-/>

## Universella

För alla

Alla föräldrar bjuds in till gemensamma besök vid första hembesöket samt vid 1-3 veckor på BVC.

Pappa/icke-födande förälder erbjuds ett enskilt föräldrasamtal vid 3-5 månader. Syftet är att erbjuda föräldrastöd och etablera kontakt. Samtalet utgår från förälderns behov.

Informera om möjligheten att rådfråga och söka stöd inom BHV vid behov.

Bjud in föräldern till kommande besök i BHV-programmet.

Bedöm behov för eventuell vidare insats.

## Riktade

För alla vid behov

Vid behov av extra stöd erbjuds föräldrastöd hos BHV-sjuksköterska.

Om föräldern har tecken på psykisk påfrestning enligt punkten "Du själv" i samtalsguiden; ställs Whooleyfrågorna. Om någon av dessa besvaras jakande erbjuds EPDS-formuläret vid samma eller ett uppföljande besök. Vid behov erbjuds föräldrastöd hos BHV-sjuksköterska.

Whooley-frågorna ska också ställas om partnern (mamman) har psykisk ohälsa, till exempel har fallit ut på EPDS.

Konsultation och handledning för BHV-sjuksköterskan med MBHV-psykolog.

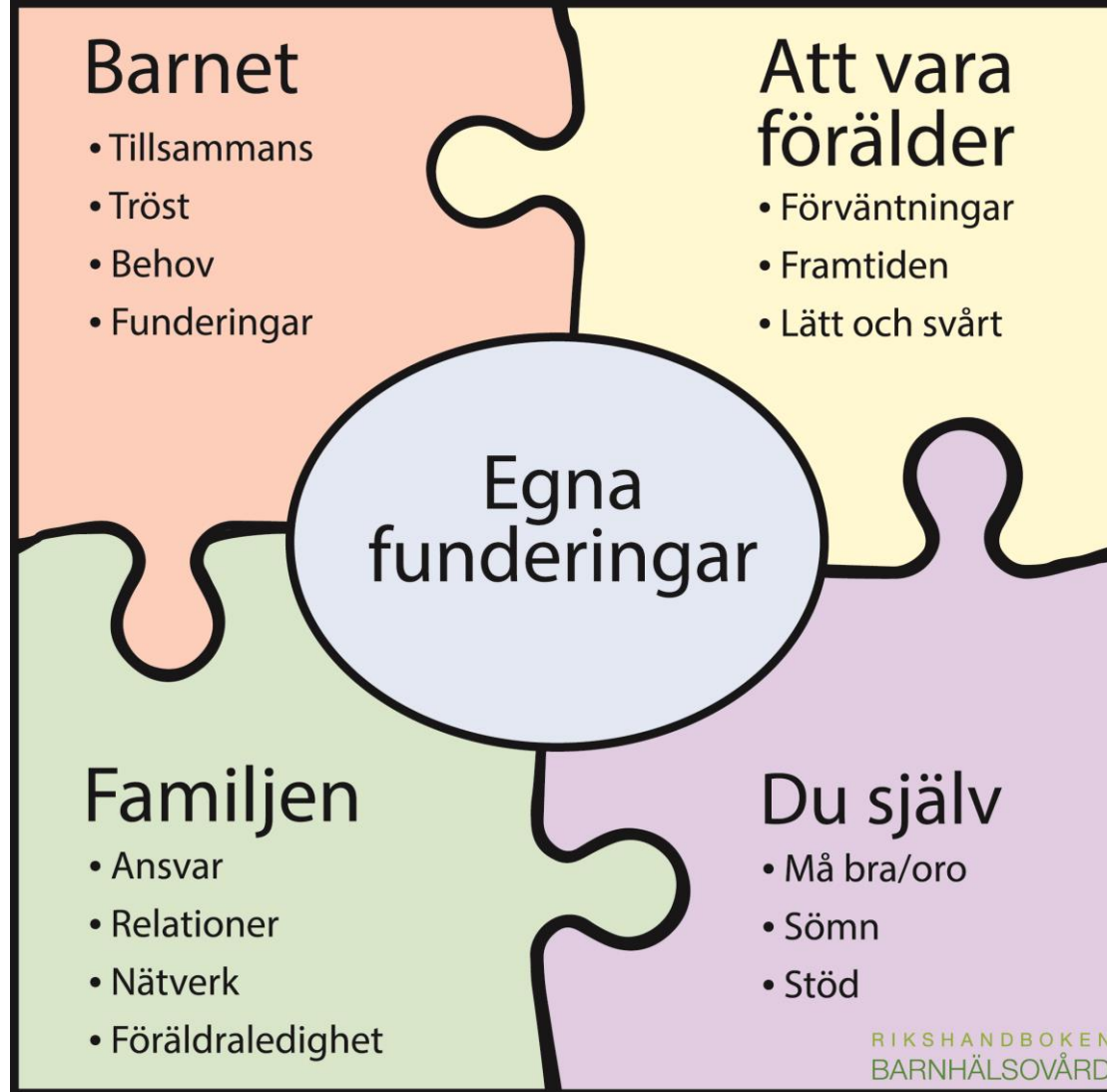
Remiss MBHV-psykolog, spädbarnsverksamhet, läkare på vårdcentral eller till psykiatri.

Kontakt med socialtjänsten vid behov.

## Syftet med samtalet

Hälsofrämjande insats - stöd i föräldraskapet

Möjlighet att uppmärksamma och upptäcka psykisk ohälsa



# Erfarenheter från pilotprojekt Kronoberg, Skåne och Skaraborg

- Kronoberg (~200000 invånare): 67% deltog. Vid fokusgrupp framkom att ca 7 pappor mådde dåligt på olika sätt, 1 pappa fick stödjande samtal av BHV-ssk.
- Skaraborg: (~280000 invånare) 70% deltog, ca 2% åtgärd (5/227) 2 remisser till psykisk hälsa/vårdcentralens psykolog, 2 fick stödsamtal, 1 hänvisning till familjerådgivningen

# Resultat intervjuer med personal

Följande teman framkom:

- Skapar förutsättningar för samtal
- Stödja delaktighet i barnets vård
- Barriärer att bemästra

Slutsats:

- Positivt och naturligt!
- Materialet skapade goda förutsättningar för samtal
- De enskilda samtalen gav möjlighet till fördjupad kontakt och fler perspektiv