

# ALHVA – hembaserat, verksamhetsövergripande behandlingsarbete riktat till späda- och små barn och deras föräldrar

”Every Child has the Right to...”  
second International Young Carers Conference  
Malmö, Sweden 2017

Birthe Hagström fil dr i pedagogik  
birthe.hagstrom@telia.com  
Annelie Lindberg, teamledare ALHVA, utvecklingsledare ALMA  
annelie.lindberg@malmo.se



# Bakgrund – ALMAs konsultationer

Mödrahälsovård

Socialtjänst

Barnpsykiatri



Vuxenhabilitering

Vuxenpsykiatri

Barnhälsovård

# Syfte och mål

**Syfte** - är att undersöka om behandlingen påverkar barnets utveckling och familjens situation utifrån målsättningen

**Mål** – att förändra barnets situation från en risksituation till en situation som är tillräckligt bra för en positiv utveckling för barnet

# Vilka familjer vänder sig ALHVA till?

Föräldrar med långvariga psykisk ohälsa/sjukdom och överlappande svårigheter som missbruk/våld och socioekonomiska problem.

- Föräldrarna har behov av att verksamheter gemensamt tar ett "helhetsgrepp".
- Föräldrarna har ofta en bristande mentaliseringsförmåga.
- Föräldrarna och deras barn är i behov av långsiktigt stöd.

# Ramar

## Personal

- Ansvarig chef
- Teamledare 70%
- Två familjebehandlare 100%

Socialsekreterare utreder och beviljar ett bistånd.

Åtta familjer är pågående samtidigt i ALHVA.

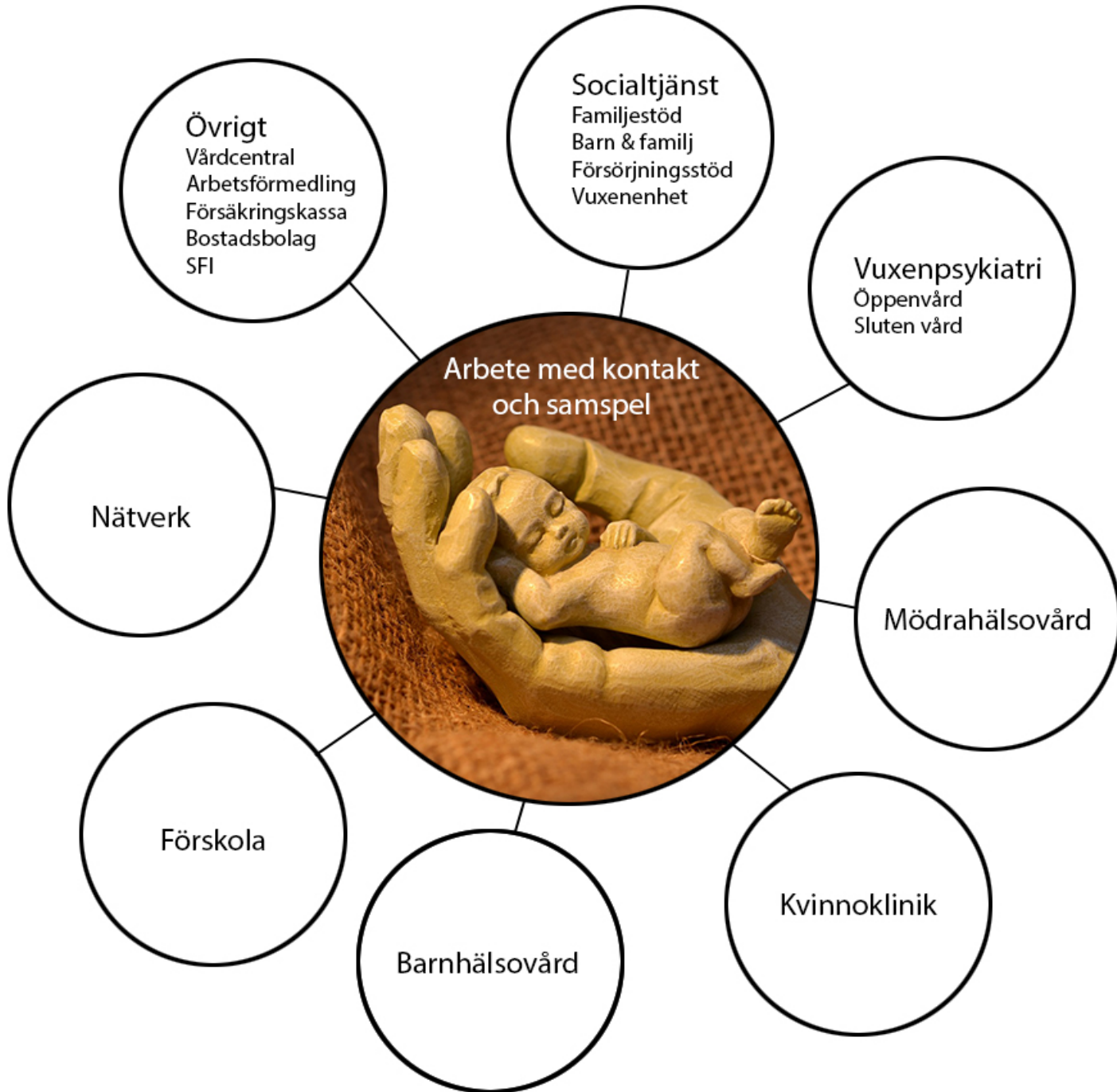
Familjerna aktualiseras via ALMAs konsultationsteam eller via direktkontakt med teamet.

Föräldrarna tillfrågas om medgivande till att samverka med vårdgivare och myndigheter i syfte att hjälpa familjen.

# Innehåll i ALHVA

- Om möjligt etablera kontakt i slutet av graviditeten.
- Arbete i hemmet minst två gånger i veckan med fokus på kontakt och samspel mellan barn och förälder.
- Familjegrupp en gång varje vecka.
- Samverka med andra verksamheter kring stödjande nätverk och familjens socioekonomiska situation.
- Förbereda för förskola där barnets behov av trygga relationer tillgodoses.

*Behandlingen pågår till barnet är inskolat på förskola och det fungerar för familjen*



# Samverkan med socialsekreterare

- Kontakt under behandlingen samt vid akuta situationer.
- Bedöma, informera och samverka om familjens ekonomiska situation.
- Ordna för familjen så att basen i form av hyra, mat och kläder finns.

*Teamet tar ansvar för att basen fungerar*



# Samverkan med MHV och BHV

## *MHV*

- Tillsammans med familjen planera för MHV besöken, förlossningen och tiden på BB.
- I samråd med föräldern bestämma BVC och knyta kontakt.

## *BVC*

- Tillsammans med familjen planera för BVC besöken.
- Tätare och längre besökstider.
- Journalföra för framtiden.

# Samverkan med vuxenpsykiatri

Trots långvariga psykiska svårigheter inte självklart att en bedömning gjorts inom specialistpsykiatri

- Hjälpa förälder i kontakt med akutpsykiatri, öppenvård och heldygnsvård.
- Se till att kontakten bibehålls och rätt hjälp erbjuds.
- Skapa tillgänglighet och kontinuitet - varje allmänpsykiatrisk mottagning i Malmö har en läkare som arbetar med ALHVAs föräldrar.

# Arbete i kontakt och samspel

- Bedömning av föräldern, barnet och av kontakt och samspel.
- Hjälpa föräldern att se och förstå sitt barns signaler och svara på dem så att barnet känner sig förstått.
- Skapa positiva möten mellan föräldrar och barn och öva på att vara en tillgänglig förälder.
- Sufflera barnet.
- ”Fylla på” förälder och barn.

# Samverkan med förskolan

- Samarbeta med Förskoleförvaltningen om lämplig förskola.
- Presentera ALHVA och familjen i förskolan.
- Planera för inskolning.
- Påbörja fortbildning och handledning av anknytningspedagog samt arbetslag.
- Familjebehandlaren följer med föräldern en gång i vecka vid lämning eller hämtning.

# Forskningen i ALHVA

(Björkhagen Turesson &  
Hagström 2015).  
Rapport.  
Folkhälsomyndigheten

**ALHVA - Hembaserat, verksamhetsövergripande arbete  
riktat till späda och små barn och deras föräldrar.**

En forskningsrapport



Annelie Björkhagen Turesson Birthe Hagström



MALMÖ HÖGSKOLA



Malmö stad

# Data samlades in genom:

- Intervjuer med föräldrar, behandlare, ansvarig socialsekreterare, ansvarig BVC sjuksköterska och barnets anknytningspedagog i förskolan.
- Loggböcker skrevs av behandlarna och teamledaren varje vecka.
- Vineland 11(0-2 år) ett självskattningsformulär avseende kontakt och kommunikationsförmåga fylldes i av behandlare och anknytningspedagog.
- Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD).  
Självskattningsformulär avseende den vuxnes sinnesstämning.  
Fylldes i av föräldrarna.

# Kort summering av familjerna

Barn vars föräldrar har fullföljt behandlingen	Barn vars föräldrar har avslutat behandlingen i förtid	Barn vars föräldrar var i pågående behandling när forskningen avslutades
Adam	Cecilia	Ester
Bea	Dag	Filippa
Gustav	Karl	Lars
Holly	Mats	Noa
Inga	Otto och Otti (tvillingar)	
Jim		

*Fem familjer med sammanlagt 11 barn har avslutat, tre på grund av flytt och två på grund av omhändertagande eller hot om omhändertagande*

# Resultat

- Barnen har utvecklats positivt. Vardagen är mera förutsägbar och omsorgssituationer som måltider, nattning och sömn fungerar bättre.
- Föräldrarnas förmåga att förstå och svara på sitt barns signaler har ökat och de är mera tillgängliga när barnet behöver tröst och skydd.
- Samverkan mellan ALHVA, vårdgivare, myndigheter samt familjens nätverk har varit möjlig och visat sig viktig.
- Förskolan fick en viktig roll för barnen som lämnades regelbundet.
- Utvärderingen ger en antydning om att familjer med komplex problematik inte i tillräckligt hög utsträckning uppmärksammas i barnhälsovården.
- Några pappor har fått ökad betydelse för barnen under projektets gång.
- Familjerna har troligen behov av ett planerat och långsiktigt stöd



# Praktisk betydelse

- Det är möjligt att nå föräldrarna och få till stånd en arbetsallians, men det tar tid och kräver en både kunnig och uthållig personal
- En viktig lärdom är att försöka få kunskap om hur vardagen ser ut, så att insatserna anpassas till de faktiska svårigheterna.
- Samverkan i projektet har uppskattats av vårdgivare, myndigheter och även av föräldrarna.
- Förskolan kan få en betydande roll för barnen och deras föräldrar.
- Det går att arbeta med tolk i ett långvarigt behandlingsarbete.
- Arbetsmodellen kan vara ändamålsenlig även för andra utsatta grupper föräldrar och barn

# ALHVA har fortsatt sitt arbetet efter projektslut

Teamet arbetar för att vidmakthålla uppnådd kunskap och utveckla arbetet

- 16 familjer med 18 spädbarn har påbörjat behandling
- I fem familjer uppmärksammades behovet under graviditeten
- I tre familjer har barnen omhändertagits med stöd av LVU
  
- Bedömnings perioden är förlängd
- Socialsekreterarens roll är tydligare

Diskussioner pågår kring teamets storlek, sårbarhet, utveckling av samspelsarbetet samt uppföljning.

Tack för er  
uppmärksamhet!