

## Delrapport 2

Ann Norling Gustafsson

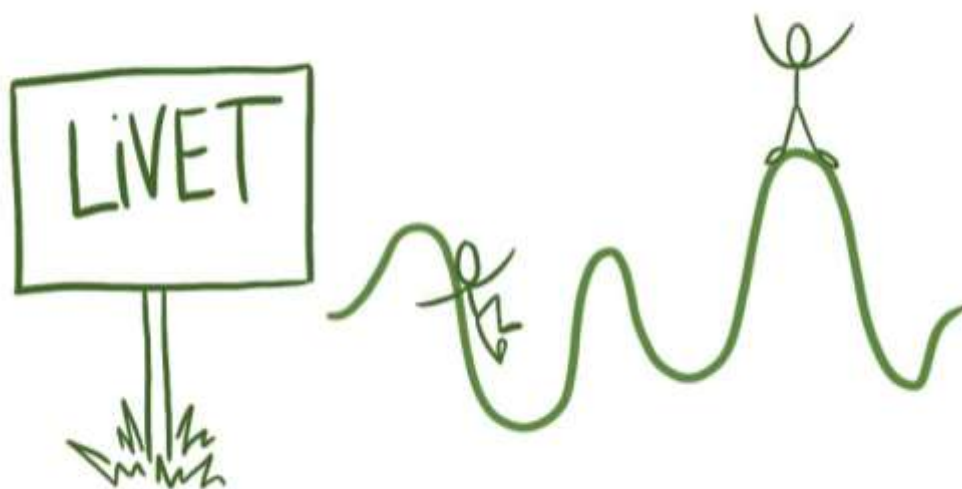
Pia Gustafsson

Avdelning Social hållbarhet, Skaraborgsenheten

Västra Götalandsregionen

2020-06-23

# Psykisk hälsa –återhämtningsförmåga



## Inledning

Främjandet av psykisk hälsa är en av våra stora framtidsfrågor och det är hela samhällets ansvar. Psykisk hälsa handlar om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmåga att hantera livets normala motgångar (WHO) och återhämtningsförmåga. Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa, vilket i dag ofta används som en övergripande term som täcker både psykiska besvär och psykisk sjukdom. Arbete för psykisk hälsa omfattar hela kedjan från hälsofrämjande till vård och behandling. För att främja psykisk hälsa i befolkningen behöver samhället skapa förutsättningar för den enskilde att hantera sitt liv och stärka förmågan att stå emot och klara av en förändring (resiliens).

## Bakgrund

Psykisk hälsa - återhämtningsförmåga är ett av kraftsamlingsområdena som bedrivs inom ramen för samverkan, en samverkan mellan Skaraborgsenheten, avdelning för social hållbarhet och Skaraborgs kommunalförbund.

En kartläggning genomfördes under 2017 vilken syftade till att belysa vilka styrdokument som finns gällande psykisk hälsa samt ta reda på hur statliga, regionala och kommunala verksamheter ska arbeta och hur de arbetar med psykisk hälsa. Kartläggningen identifierade ett antal utmaningar som behöver följas, lösas, uppmärksammas och utvecklas, se kartlägningsrapport.

Under 2018 påbörjades ett arbete med berörda yrkeskategorier som möter barn 0-6 år det vill säga mödrahälsovård (MHV), barnhälsovård (BHV), psykologienheten för mödra- och barnhälsovård samt familjecentralen. Arbetet syftar till att skapa förutsättningar för och barn att hantera livets upp- och nedgångar samt utveckla sin förmåga till återhämtning (resiliens). Therése Skoog filosofie doktor och docent i psykologi, Göteborgs universitet finns med som en kunskapsresurs, se delrapport 1.

Arbetet sker i enlighet med *Strategi för omställning av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen* där man beskriver att;

- det behövs ett ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande aktiviteter
- utveckla samarbetet med skolor, familjecentraler och socialtjänst
- hälso- och sjukvården tillsammans med andra samhällsaktörer aktivt ska arbeta för att minska hälsoklyftorna i samhället
- sjukvårdens chefer och medarbetare ska ges tid, kunskap och redskap att arbeta med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling i syfte att kunna erbjuda högre medicinsk kvalitet

## Pågående arbete 2019 och 2020

Under våren 2019 har ledningen för MHV, Central barnhälsovård (C-BHV), psykologienheten för mödra- barnhälsovården samt Therése Skoog docent i psykologi vid Göteborgs universitet haft dialog om hur respektive verksamhet kan stödja föräldrar i att identifiera sina resiliensfaktorer.

Dialogen har haft sin utgångspunkt i verksamheternas organisering samt utifrån respektive parts förutsättningar. Betoning har legat på en universell inriktning, att utveckla skyddsfaktorer och systemförändringar. Frågeställningen har varit vad i respektive praktik kan

utvecklas för att stödja barn och föräldrars resiliens. En universell inriktning är av vikt eftersom inget är deterministiskt (förutbestämt). Barn och ungdomar behöver ha sina resiliensfaktorer på plats när de behöver dem. MHV genomförda patientråd och C-BHV fokusgrupper med föräldrar har legat till grund för dialogen.

Ett informationsbrev med beskrivning av arbetet skickades till kommunledningar och vårdcentralernas chefer i början av september 2019. Då gavs även en andra information till samtliga samordnare för familjecentralerna vilket medförde att de blev delaktiga i arbetet.

Therése Skoog, Göteborgs universitet utbildade den 20 november 2019 ca 250 medarbetare inom MHV, BHV, mödra-barnpsykologerna samt familjecentralerna. Utbildningen handlade om föräldra-barnrelationen och betydelsen av resiliens begreppet i barns utveckling.

Frågeställningarna framåt kommer att vara;

- Vad i min praktik kan utvecklas för att främja barns och föräldrars resiliens?
- Hur utvecklar medarbetarna sina egna resiliensfaktorer?

Med utgångspunkt från dessa frågeställningar fick Therése Skoog uppdraget att utveckla förslag på metodstöd tillsammans med verksamheterna. Detta sker i enlighet med mödrahälsovårdens psykosociala basprogram, barnhälsovårdens riktlinjer, psykologgenhetens vårdöverenskommelse samt familjecentralernas avtal.

Utifrån respektive styrdokument har verksamheterna tillsammans arbetat fram en målbild för resiliensarbetet (bilaga 1). Ansatsen är universell och främjande samt bygger på ett gemensamt och sammanhållet förhållningssätt. Målbilden har fungerat som underlag till hur arbetet ska genomföras.

## Genomförande

Mödra-barnhälsovårdpsykologerna kommer vara centrala i arbetet då de kommer använda kunskapen om resiliens i handledarskapet till medarbetarna. Psykologernas möte med de professionella inom mödra- och barnhälsovården kommer att karaktäriseras av samma förhållningssätt som de professionellas möte med föräldrarna.

Psykologgruppen får utbildning inom föräldra-barn relationen och dess betydelse för barns hälsosamma utveckling generellt och betydelsen av resiliensbegreppet i barns utveckling och föräldrars roll i det specifikt.

Medarbetare inom MHV och BHV får utbildning i att stödja föräldrar och barns resiliensutveckling. Vilket betyder att;

- aktivt söka efter resiliensfaktorer hos föräldern
- bygga föräldrarnas tilltro till sin föräldraförmåga
- modellera och stärka mentaliseringsaktiviteter<sup>1</sup> hos föräldrarna
- utveckla föräldrars relationskompetens
- medarbetarna identifierar och stärker sina egna resiliensfaktorer

Familjecentralernas medarbetare får utbildning på samma sätt som MHV och BHV med fokus på gruppnivå.

<sup>1</sup> Mentalisera; förmågan att se sig själv utifrån och andra inifrån

Under hösten 2020 planeras följande;

- Utbildning till samtliga mödra-barnhälsovårdspedagoger den 24 september samt uppföljande workshop under oktober
- Information chefer på familjecentralerna den 6 oktober
- Information till samtliga vårdcentralchefer den 15 oktober respektive 19 november
- Utbildning till samtlig personal inom BHV 19 respektive 21 oktober
- Implementeringsutbildning för chefer inom MHV samt C-BHV 23 oktober
- Utbildning till samtliga medarbetare inom MHV 25 respektive 26 november
- Utbildning till samtliga medarbetare på familjecentralerna den 8 december
- Information kommunchefer datum ännu inte bokat

Parallellt med ovanstående utbildningar kommer metodmaterial i form av bildstöd, frågor och utvärdering att utarbetas.

## Planering 2021 och 2022

- Fortbildning för involverade verksamheter
- Utveckling av metodmaterial
- Presentation för förskolornas nätverk samt dialog om samverkan
- Utvärdering
- Dialog med verksamheter som arbetar med barn 6-12 år

# Bilaga 1

## Nyckelparametrar

Föräldraskapsstöd – Skapa förutsättningar för resilienta barn, trygga barn med bästa möjliga hälsa och utveckling genom att stärka föräldrar.

Universell och sammanhållen kunskapsbaserad insats via samtal och möten på mödrhälsovården, barnhälsovården och familjecentraler till alla födande och icke-födande föräldrar till barn 0-6 år i Skaraborg. Utgångspunkten är att föräldrarna är de viktigaste resurserna för att bygga trygga och resilienta barn.

Problembeskrivning	Behov	Resurser/inputs	Målgrupp	Aktiviteter	Output	Mål/Utfall
Psykisk ohälsa är ett samhällsproblem	Alla barn och föräldrars Resiliens behöver stärkas (förmåga att klara av livets upp- och nedgångar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kartläggning av läge och behov</li> <li>Kontakt med lärosäte</li> <li>Arbetsgrupp (chefer, utvecklingsledare, samordnare inom MHV, BHV, psykologenheter, familjecentraler, folkhälsa samt forskare)</li> <li>Utbildning av personal vid MHV, BHV, psykologenheter samt familjecentraler</li> <li>Relevanta dokument (inkl. Barnkonventionen, basprogram, BHV rikshandbok)</li> <li>Psykologenheter vidmakthåller genom handledning och fortbildning av professionella</li> </ul>	Primär: födande och icke-födande föräldrar, från graviditet till barnet är 6 år Sekundär: Barn 0-6 år	Stärka barns resiliens genom att stärka föräldrarnas resiliens. Vilket handlar om att professionella betonar vikten av tilltro till sin egen förmåga som förälder samt stärker föräldrarnas mentaliserings- och reflektionsförmåga.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medarbetare inom MHV, BHV och familjecentralen är kunnig i resiliensbegreppet</li> <li>Möten i MVH, BVC och familjecentralen har resiliensperspektiv</li> <li>Jämlik vård och ökad kvalitet</li> </ul>	<p>Kort:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Föräldrar anpassar sina krav och förväntningar efter barnets behov och förmåga</li> <li>Föräldrar kommunicerar med sitt barn om barnets upplevelser i vardagen</li> <li>Föräldrar använder strategier för att undvika/ lösa konflikter med barnet</li> </ul> <p>Medel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trygga och lyhörda föräldrar (Föräldrar har god självkänsla och självtilltro som förälder)</li> </ul> <p>Lång:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trygga, resilienta, barn med bästa möjliga utveckling och hälsa</li> </ul>

