

Om rapporten

Rapporten är en fristående delrapport i forskningsprojektet "Samverkan inom barnhälsovården – betydelse för vårdkvalitet och arbetsrelaterat välbefinnande".

Hela rapporten finns på:
www.fou.sormland.se/materialpublicerat/rapporter/

Författare

Lina Larsson och Martin Geisler

Datum och ort

2022 Eskilstuna



FoU i Sörmland
Drottninggatan 16 B
632 20 Eskilstuna
www.fou.sormland.se

221215

KORTVERSION AV PROJEKTRAPPORT 2022:8



Gemensamma tiomånadersbesök

Medarbetares upplevelser och erfarenheter
av ett pilotprojekt i Region Sörmland
– Införande av ny form av samverkan mellan
barnhälsovården och folktandvården

Projektrapport 2022

Lina Larsson
Martin Geisler

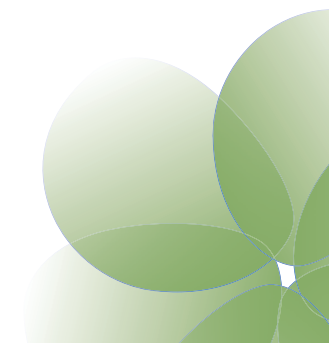




Bild från Adobe Stock

Pilotprojektet

Rapporten handlar om ett pilotprojekt där barnhälsovården och folktandvården vid tre familjecentraler i Sörmland mött tiomånadersbebisar och deras föräldrar för samordnade besök. Besöken skedde vid barnhälsovårdens ordinarie ti omändersbesök och ersatte Folktandvårdens tolv månadersbesök.

Syfte med delprojektet

Syftet med delprojektet var att få kunskap om fördelar och hinder för samverkan i arbetet med barns hälsa. Intervjuer med berörda medarbetare gav en förståelse för vilka utmaningar, hinder och möjligheter de upplevde i den nya samverkansformen.

Delprojektet gav även insikter om vilka faktorer och förutsättningar som kan vara av betydelse vid införandet av nya arbetssätt och samverkansformer med barns hälsa.

Deltagarcitat

”Det blir mer ett samtal än informationen som kanske har varit när de har kommit till oss på Folktandvården.”

”... barn i dag ska göra väldigt mycket som de vill, de ska inte behöva göra något som de inte vill, men tandborstning är något man måste göra oavsett om de vill eller inte. Det är vi också väldigt tydliga med ...”

”beteendena får en chans att ändras innan de har gett karies”



Figur 1, Tiomånadersbesökens inriktning med karies och vikt relaterat till gränser, vanor och familjens förutsättningar

Tillvägagångssätt och slutsats

Intervjuerna med barnhälsovårdssjuksköterskor och tandsköterskor vid tre familjecentraler tyder på att det finns goda förutsättningar att denna typ av samverkan blir framgångsrik för alla inblandade parter.

Metod

Rapporten baseras på material från två gruppintervjuer med barnhälsovårdssjuksköterskor och tandsköterskor vid de tre familjecentralerna (6 intervjuer) samt deltagande observation vid projektets uppstartsmöte.

I intervjuerna beskrivs projektet som en framgång. Intervjupersonerna beskriver förberedelser med uppstartsmöten och utrymme för praktisk planering som positivt, samt uttrycker att de är nöjda med samverkansformen.

Avsedda fördelar

Projektet infördes för att öka samverkan, bidra till tidigare upptäckt av kariesrisk samt för att erbjuda undersökningen i en välbekant miljö för familjen. Dessa avsedda fördelar realiserades.

Det fanns även ytterligare fördelar med gemensamma möten, som fördjupad kompetens för professionerna. Folktandvården fick en vidgad kontext i sitt möte med familjen, som i sin tur fick tillgång till både bredare och

djupare kompetens. Mötet gav också en möjlighet att lyfta frågan om kostvanor och hälsosamt ätande ur munhalsoperspektiv i stället för ur ett vikt-perspektiv.

Samverkan gav också en arena för att diskutera och förbereda tandvård eller barnhälsovård, för att bemöta särskilda behov hos enstaka familjer med större barn. Möteskontinuiteten innebar också en möjlighet att diskutera utveckling av andra former av samverkan. (Figur 2)

Slutsats

En slutsats är att denna nya samverkansform har goda förutsättningar att bli framgångsrik därför att parterna verkar för barnets och familjens behov och ser fördelar med att professionernas kompetens kompletterar varandra. Som annan samverkan kräver den dock stöd från ledning och faktiska resurser för att kunna implementeras.

Figur 2, Föreställer avsedda fördelar med projektet, ytterligare fördelar i besöket, samt samverkansfördelar genom fysiska möten mellan professioner

Avsedda fördelar	Ytterligare fördelar av besöket	Andra samverkansfördelar
<ul style="list-style-type: none"> • Ökad samverkan • Tidigare upptäckt av kariesrisk • Välbekant miljö för familjen 	<ul style="list-style-type: none"> • Familjekontext för FVT • Breddad kompetens i mötet • Fördjupad professionell kompetens • Tänder mindre känsliga än övervikt 	<ul style="list-style-type: none"> • Arena att diskutera och bemöta särskilda behov hos enstaka familjer med större barn • Möjlighet att diskutera utveckling av annan samverkan