



# **”Allt väl” - dokumentation av sociala determinanter för hälsa i BHV-jurnaler för barn i familjehem**

**Marie Köhler**

**Doktorand,**

**Lunds Universitet**

**Malmö, mars 2017**



*"No data – no problem  
No problem – no  
action!"*

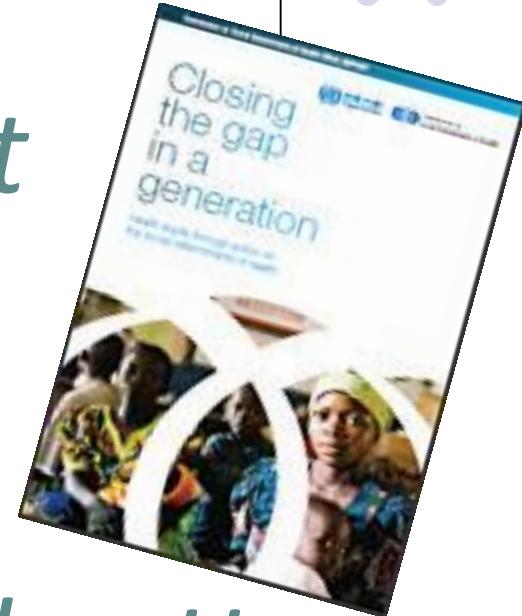
## **Michael Marmot**



# Marmotkommissionen



- *“Social orättvisa gör att många människor dör i onödan.”*
- *“...det är etiskt tvingande att utjämna ojämligheten i hälsa.”*



# Hälsans bestämningsfaktorer





# Malmöstudien

- *Anders Hjern*, professor  
Chess, Stockholms  
Universitet
- *Bo Vinnerljung*,  
professor, Institutionen  
för socialt arbete,  
Stockholms Universitet
- *Stefan Kling*,  
projektledare,  
samordnande  
skolhälsovårdsöverläkare,  
Malmö Stad



# Malmöstudien

## Inklusionskriterier

- 0-16 år
- *Familjehem >3mån  
15 september 2008*
- Föräldrar vårdnad
- Malmö

## Informerat samtycke:

- *Bägge föräldrarna  
och barn > 15 år*
- *Socialakt, journal  
från BHV, skola och  
tandvård*

***Godkännande  
Etikkommittén, Göteborg***



- *Två grupper å 100 barn f 1992-2008:  
fall/matchade kontroller*
- *barnhälsovårdsjurnaler*
  - *hälsodeterminanter*
  - *deltagande i barnhälsovården*
  - *dokumentation av sociala determinanter*



# Barn i familjehem

- 70% placerade första gången < 7 års ålder
- Medianålder för förstagångsplacering: 3,5 år

## Orsaker

- Alkohol- eller narkotikamissbruk hos förälder (35%)
- Omsorgssvikt (30%)
- Psykisk ohälsa hos förälder (13%)
- Avlidna föräldrar (7%)
- Fysisk misshandel (6%)

# Demografi



	Barn i familjehem (n=100)	Matchade kontroller (n=100)	
Ålder (median)	10,0	9,99	NS
Kön			
Pojke	55	55	NS
Flicka	45	45	
Födelseland:			
Sverige	97	99	NS
Utanför Sverige	3	1	
Syskon <5	90	100	p=0,001
Syskon ≥5	10	0	p=0,001
Mammas ålder	28,3	29,4	NS
Pappas ålder	32,6	32,2	NS



# Konklusion (studie 1)

- *Barn i familjehem har, jämfört med andra barn, högre hälsorisker och lägre deltagande i barnhälsovården.*
- *Bättre och säkrare system behöver utvecklas och implementeras för att främja särskilt utsatta barns hälsa och säkra tillgången till hälsovård.*

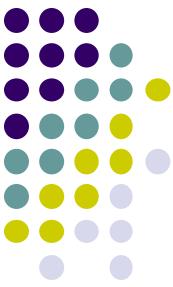
Köhler M, Emmelin M, Hjern A & Rosvall M. Children in family foster care have greater health risks and less involvement in Child Health Services. Acta Paediatrica (2015;104,508-513)

•



# Syfte (studie 2)

- *Undersöka hur professionella inom barnhälsovården dokumenterar psykosociala förhållanden gällande barn i familjehem i jämförelse med barn som inte samhällsvårdats*



# Mixed methods



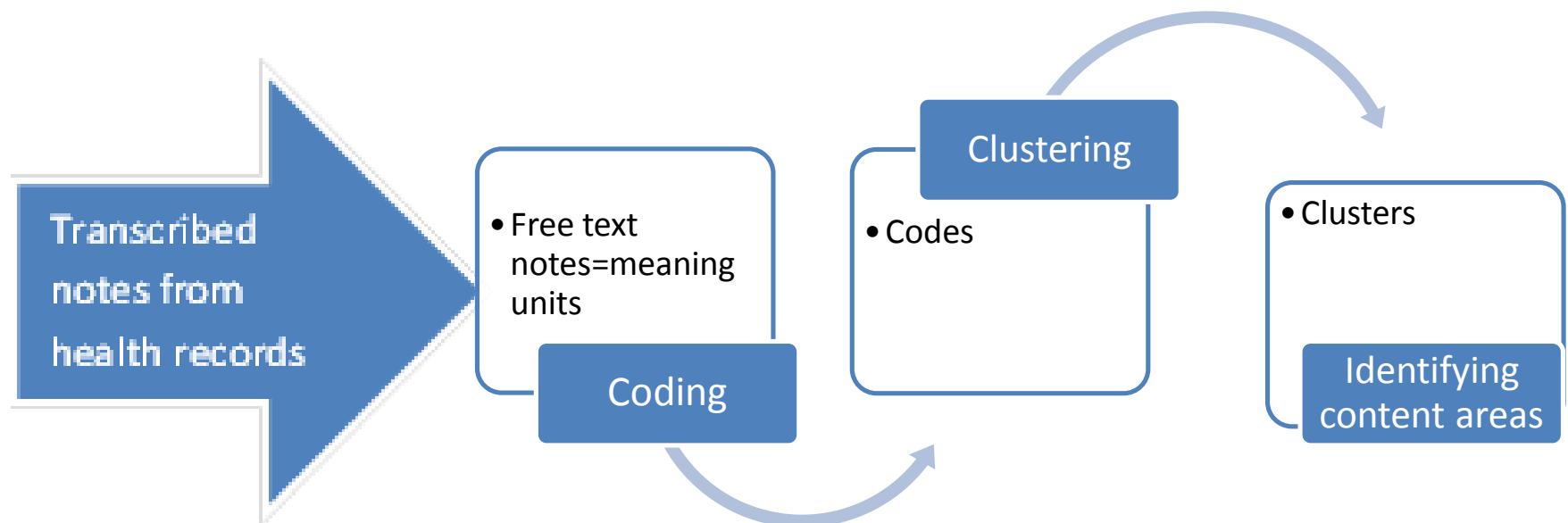
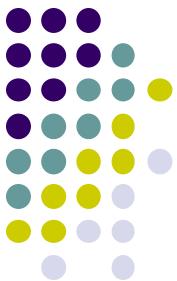
Källa: [evalblog.com](http://evalblog.com)



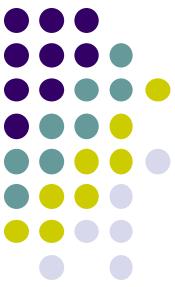
# Psykosociala data i kompletta BHV-journaler

	Barn i familjehem (n=85)	Matchade kontroller (n=85)
<b>Totalt antal ord</b>	<b>20 663</b>	<b>7 987</b>

# Metod



**Figure 2. An overview of the first steps in a qualitative content analysis process.**



# **Content areas**

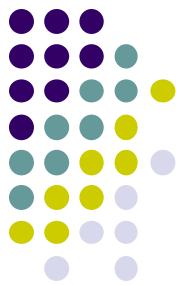
- 1. THE CHILD*
- 2. THE FAMILY*
- 3. LIVING CONDITIONS*
- 4. ACTIONS BY PROFESSIONALS*



# Codes

Content areas	Children in family foster care N = 4 080 n (%)	Children in comparison group N = 1 881 n (%)
THE CHILD	849 (21%)	486 (26%)
THE FAMILY	1359 (33%)	794 (42%)
LIVING CONDITIONS	256 (6%)	51 (3%)
ACTIONS BY PROFESSIONALS	1616 (40%)	550 (29%)

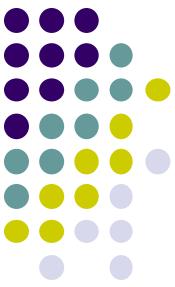
Content area	Code	Sub-category	Category
THE CHILD	Stubborn child. Feels bad. Misses dad who moved. Aggressive to little brother. Mother thinks MM is annoying at home. Defiant girl acting out at home.	The problematic child. Value-oriented assessments. Few references to the child's personal arena.	<b>Lack of child perspective.</b>
THE FAMILY	Parents separated. Got stepfather. Mother disappeared. Mother physically abused. Mother mental problems. Both parents cognitively disabled. Mother obsessed with child's eye problems. Mother 20 years of amphetamine.	The chaotic family. Parental health problems. Rocky road of daily life. Parental worries. Absent fathers. Lack of social support.	<b>Parents' problems dominate.</b>
LIVING CONDITIONS	Complex social situation. Social problems. Mother tired worried about the economy. Parents unemployed. Mother and child without housing. Father and son now living under hard and uncertain conditions. Living at different friends' places. Housing problems. Family moved?	Misery. Frequent moving. Unstable living accommodation. Lack of socioeconomic information.	<b>Invisible social structure.</b>
ACTIONS BY PROFESSIONALS	No answer when phoning. Letter to mother to contact. Gave advice to train language and to set limits. Preschool professionals are worried. A neighbour thinks that MM is being maltreated. Everything is OK.	Communication problems. Focus on medical problems. Counselling "top down". Professional worries. Neglecting reporting to Social Services. "All is well".	<b>Limited focus on child protection.</b>



*"Allt väl"*

Barn i familjehem (n=85)	Matchade kontroller (n=85)
<b>146</b>	<b>145</b>

Anmälning till socialtjänsten	<b>9</b>	<b>1</b>
----------------------------------	----------	----------



# *"Sociala problem"*

- "Ma rädd amningen otillräcklig"
- "Ma tycker roligt"
- "Ma hit nästa vecka"
- "Ma har ej kontaktat BVC"
- "Allt väl"
- "Ma död"



# Konklusion

- *Barn i utsatta situationer får inte den uppmärksamhet de behöver av barnhälsovården*
- *Professionella inom barnhälsovården behöver mer kunskap om sociala determinanter, större färdigheter i promotivt arbete och stärkt barnrättsperspektiv*

Köhler M, Rosvall M & Emmelin M. "All is well": professionals' documentation of social determinants of health in Swedish Child Health Services health records concerning maltreated children - a mixed method approach. BMC Pediatrics (2016) 16:127.