

# BarnSäkert



Maria Engström, bitr. projektledare, vårdutvecklare barnhälsovården i Region Uppsala, forskare

Uppsala universitet

Linda Håkansson, Barnhälsovårdssamordnare i Region Blekinge

# Problem i små barns uppväxtmiljö

Ekonomisk utsatthet

Depression

Extrem föräldrastress

Riskbruk/missbruk av alkohol

Våld i nära relationer

Vanliga problem

Riskerar sämre hälsa  
och utveckling

Ökad risk för våld  
och försummelse

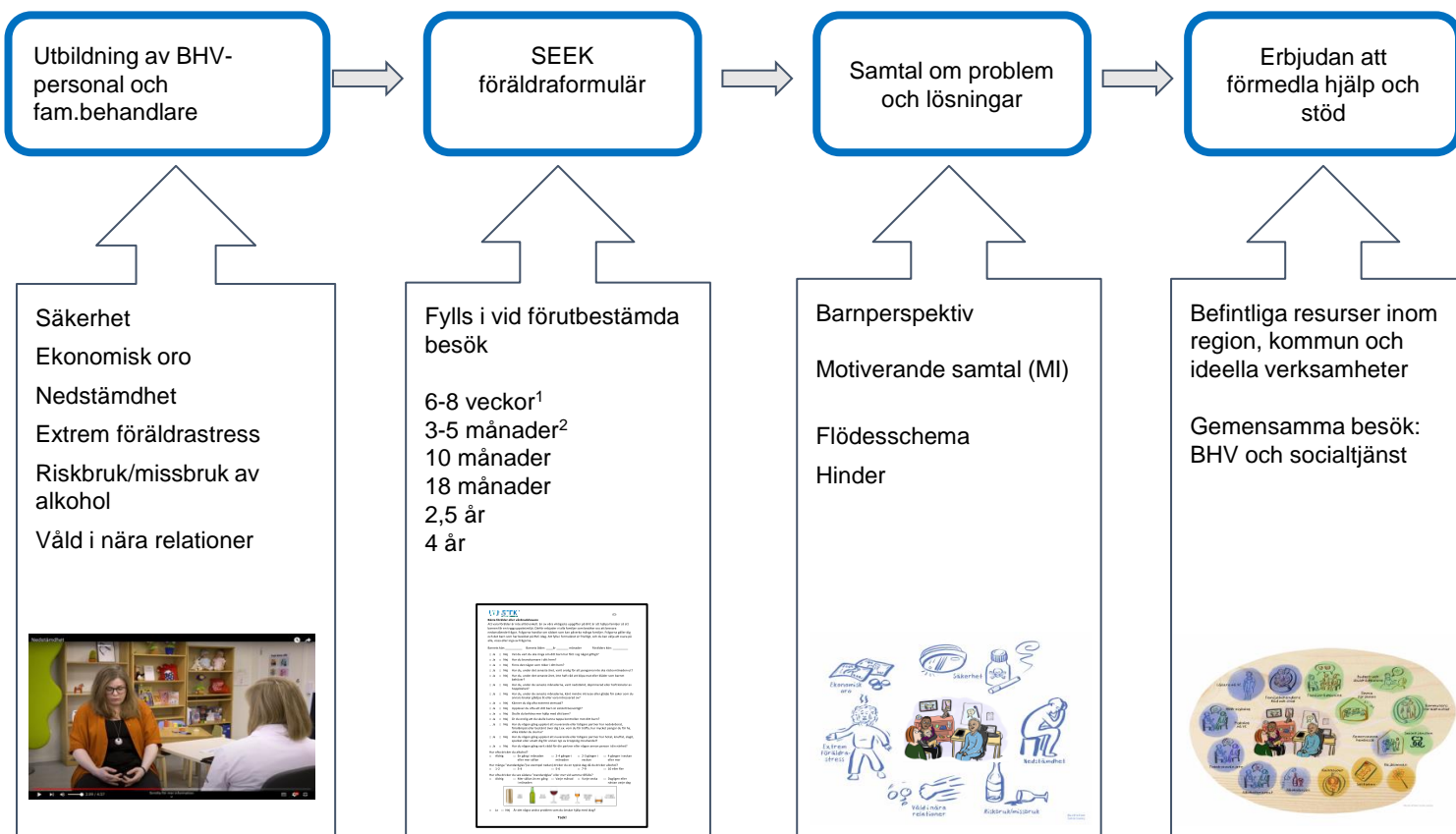


# BarnSäkert - syfte

Utrusta barnhälsovården med en allsidig och praktisk metod för att identifiera psykosociala riskfaktorer som är kopplade till att barn far illa och erbjuda hjälp till åtgärd



# SEEK: Safe Environment for Every Kid



<sup>1</sup> enskilt samtal med födande förälder

<sup>2</sup> enskilt samtal med icke födande förälder

**reogH** Problem i små barns uppväxtmiljö

Vanliga problem

Riskerar sämre hälsa och utveckling

Ökad risk för våld och försummelse

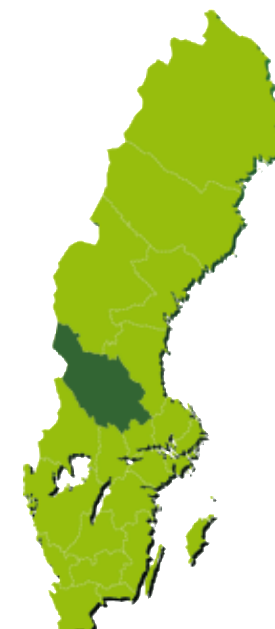
Ekonomisk utsatthet  
Depression  
Extrem föräldrastress  
Riskbruk/missbruk av alkohol  
Våld i nära relationer

UPPSALA UNIVERSITET

Socialstyrelsen (2014). Barn som får våld eller misshandel eller föreligger för hälsa och utveckling som hotas av våld eller misshandel. Uppsala: Socialstyrelsen. ISBN 978-91-7704-100-0. Dohrensky, H., Eriksson, S., Linn, W., & Kiv, L. (2009). Parental anxiety care in early childhood (EM) maltreatment. In: Safe Environment for Every Kid (SEEK). Malmö: Picturis. 11/10, 84-86.

# BarnSäkert-studien i Dalarna

- Kluster-randomiserad kontrollstudie
- Interventionen pågick under två år (april 2018- mars 2020)
- Alla utom en barnvårdscentral deltog
- Cirka 20 000 barn
  - 10 000 SEEK
  - 10 000 kontroll



# Avhandling

## Syfte

Utvärdera SEEK-modellens validitet, kliniska nytta och resultat när den tillämpas inom den svenska barnhälsovården



### BarnSäkert

Studies of the Safe Environment for Every Kid model in the Swedish Child Health Services for early identification of psychosocial risk factors in the home environment of young children



# Avhandlingens fyra studier

Received: 6 May 2020 | Revised: 12 June 2020 | Accepted: 23 June 2020  
DOI: 10.1111/apa.12492

**REGULAR ARTICLE**

### Child Health Nurses' experiences of addressing psychosocial risk factors with the families they meet

Maria Engström<sup>1</sup> | Johanna Hillman<sup>2</sup> | Thomas Wälby<sup>3</sup> | Steven Lucas<sup>4</sup>

**Abstract**  
Aim: To examine how child health nurses perceive the routine assessment of psychosocial risk factors in the family environment, as well as their self-reported competence and the present organizational conditions in this context.  
Method: A mixed-method design was used, including three focus group interviews and a web-based survey. Qualitative data was analyzed using grounded theory interpretation. Quantitative data were analyzed at the description level.  
Results: Nurses expressed that identifying psychosocial risk factors was both important and relevant to their work. They had little formal training and education on most psychosocial risk factors, and they lacked structured methods to address them. In areas where nurses reported more formal education and a structured methodology (eg depression, parental stress), they rated to a higher degree that they possessed sufficient skills and sense of security. The nurses perceived that they establish close contact with families with financial problems, hazardous alcohol use or intimate partner violence.  
Conclusions: There is a gap between the nurses' attitudes regarding the importance of finding families in need and their ability to do so with the current level of training and methodological support. The results suggest that, in many cases, professional problems remain unaddressed.

**KEYWORDS**  
child health care, child environment, health promotion, prevention, psychosocial risk factors

**1 | BACKGROUND**  
Child environment through direct or indirect is a widespread risk to health problem throughout the world.<sup>1,2</sup> The concept and most common risk factors are alcohol, tobacco, violence, and drug abuse. Other risk factors that have been associated with poor health outcomes among children 0-4 years include that of children 0-2 years, "and parents per se are common risk factors for the age of seven. Despite its high prevalence, child environment is often hidden, invisible and underestimated."<sup>3</sup> Much of child environment is preventable and preventable through programs that address it in a timely and appropriate manner.<sup>4</sup> "Action factors in the child, genes, diet, and disease that children are prone to have must depend only on the environment of upbringing."<sup>5</sup> Factors that do not normally reported in the literature include alcohol and drug abuse, poverty, intimate partner violence (IPV), mental health problems and intimate parenting stress.<sup>6</sup> Studies have shown that identification of

Child Abuse & Neglect | 10023231, 2020, 23, Downloaded from https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/abn.12492 by Uppsala University, Wiley Online Library on [02/07/2023]. See the Terms and Conditions (https://onlinelibrary.wiley.com/terms-and-conditions) on Wiley Online Library for rules of use; OA articles are governed by the applicable Creative Commons License

### Child Abuse & Neglect

Child health nurses' experiences of using the Safe Environment for Every Kid (SEEK) model or current standard practice in the Swedish child health services to address psychosocial risk factors in families with young children – A mixed-methods study

Maria Engström<sup>1</sup>, Eva Randell<sup>2</sup>, Steven Lucas<sup>3</sup>

**Abstract**  
Background: Child environment (CE) or often hidden, and far younger children are often born into exposed. CE can be perceived through symptoms that children risk factors, but the present prevention systems have been ineffective.  
Objective: To examine the experiences of nurses using the Safe Environment for Every Kid (SEEK) model or current standard practice in the Swedish child health services (CHS) to address psychosocial risk factors in the family environment.  
Methods: A mixed-method design was used, including three focus group interviews and a web-based survey. Qualitative data was analyzed using grounded theory interpretation. Quantitative data were analyzed at the description level.  
Results: Nurses expressed that identifying psychosocial risk factors was both important and relevant to their work. They had little formal training and education on most psychosocial risk factors, and they lacked structured methods to address them. In areas where nurses reported more formal education and a structured methodology (eg depression, parental stress), they rated to a higher degree that they possessed sufficient skills and sense of security. The nurses perceived that they establish close contact with families with financial problems, hazardous alcohol use or intimate partner violence.  
Conclusions: There is a gap between the nurses' attitudes regarding the importance of finding families in need and their ability to do so with the current level of training and methodological support. The results suggest that, in many cases, professional problems remain unaddressed.

Engström et al. *BMC Public Health* (2020) 20:1949  
https://doi.org/10.1186/s12874-020-1970-4

**RESEARCH** Open Access

### Validation of the Swedish version of the safe environment for every kid (SEEK) parent screening questionnaire

Maria Engström<sup>1</sup>, Sara Lindqvist<sup>1</sup>, Stefan Janson<sup>1</sup>, Inna Feldman<sup>2</sup>, Howard Dubowitz<sup>3</sup> and Steven Lucas<sup>4</sup>

**Background**  
Psychosocial risk factors in the home may impact children's health and development and increase the risk of maltreatment. The Safe Environment for Every Kid (SEEK) model was developed to provide pediatric primary care professionals with a structured way to identify common psychosocial problems. The SEEK model includes use of the Parent Screening Questionnaire (SEEK-PSQ) to measure parent-rated child health risks, discussion with parents about their responses and when risk level is elevated, referral to relevant services. The SEEK-PSQ has not previously been validated in Swedish. The aim of the present study was to evaluate the psychometric properties of an adapted Swedish version of the SEEK-PSQ (PSQ-S).

**Methods**  
The study is part of a larger longitudinal, population-based study of 1200 one-and-a-half-year-old children. To validate the PSQ-S, parents (n = 402) with children 18 months of age were invited to complete a survey including the PSQ-S as well as extensive background information for the targeted psychosocial risk factors: economic, maternal, depressive symptoms, parental stress, alcohol misuse and intimate partner violence (IPV). Baseline data from 417 (22%) parents were analyzed regarding sensitivity, specificity, positive predictive value (PPV) and negative predictive value (NPV) for each risk factor.

**Results**  
As a whole, the PSQ-S had a sensitivity of 97%, specificity of 92%, PPV of 67% and NPV of 97%. For mothers and fathers combined, sensitivity was 82% for economic stress, 99% for depressive symptoms, 76% for parental stress, 47% for intimate partner violence (IPV) and 78% for alcohol misuse. Specificity was highest for IPV and alcohol misuse (97%) and lowest for depressive symptoms (64%). NPV values were high (81–99%) and PPV values were low to moderate (20–49%) for targeted problems. Sensitivity was higher for mothers compared to fathers (except for IPV), optimum for mothers and IPV. This difference was particularly evident for IPV (52% for mothers, 27% for fathers).  
**Conclusions**  
The SEEK-PSQ demonstrated good psychometric properties for identifying economic stress, depressive symptoms, parental stress and alcohol misuse but low sensitivity for IPV. The PSQ-S as a whole showed high sensitivity and NPV indicating that most parents with or without the targeted psychosocial risk factors were correctly identified.

### Psychosocial risk factors in families of young children: A trial of the Safe Environment for Every Kid (SEEK) Model in Sweden

Maria Engström<sup>1</sup>, Thomas Wälby<sup>3</sup>, Stefan Jansson<sup>1</sup>, Inna Feldman<sup>2</sup>, Howard Dubowitz<sup>3</sup> and Steven Lucas<sup>4</sup>

**Corresponding author:**  
Maria Engström  
Department of Women's and Children's Health  
Uppsala University Children's Hospital  
SE-751 85 Uppsala  
Sweden  
maria.engstrom@kbh.uu.se  
Tel: +46 702334489

<sup>1</sup>Department of Women's and Children's Health, Uppsala University, Uppsala, Sweden  
<sup>2</sup>Division of Public Health Sciences, Department of Health Sciences, Karlstad University, Karlstad, Sweden  
<sup>3</sup>Department of Public Health and Caring Sciences, Uppsala University, Uppsala, Sweden  
<sup>4</sup>Department of Pediatrics, University of Maryland School of Medicine, Baltimore, MD, USA



# Föräldrarnas svar utifrån respektive riskfaktor (n=7483)

Utfall föräldraformulär	Kvinnor (n=5361) %	Män (n=2122) %	Totalt (n=7483) %
Barnsäkerhet	17	15	16
Ekonomisk oro	16	16	16
Nedstämdhet	31	29	30
Föräldrastress	19	15	18
Riskbruk/missbruk av alkohol	4	6	4
Våld i nära relationer	11	6	10
<b>Något problem</b>	<b>53</b>	<b>50</b>	<b>52</b>

**U3 STK** (2)

**Bästa förälder eller vårdnadshavare**

Att vara förälder är inte alltid enkelt. En av våra viktigaste uppgifter på BVC är att hjälpa familjer så att barnen får en trygg uppväxtmiljö. Därför erbjuder vi alla familjer som besöker oss att besvara nedanstående frågor. Frågorna handlar om sådant som kan påverka många familjer. Frågorna gäller dig och det barn som har besökt på BVC idag. Att fylla i formuläret är frivilligt, och du kan välja att svara på alla, vissa eller inga av frågorna.

Barnets kön: \_\_\_\_\_ Barnets ålder: \_\_\_\_\_ år \_\_\_\_\_ månader Förälders kön: \_\_\_\_\_

Ja  Nej Vet du var du ska ringa om ditt barn har fått i sig något giftigt?

Ja  Nej Har du brändsårarna i ditt hem?

Ja  Nej Finns det någon som röker i ditt hem?

Ja  Nej Har du, under det senaste året, varit orolig för att pengarna inte ska räcka månaden ut?

Ja  Nej Har du, under det senaste året, inte haft råd att köpa mat eller kläder som barnet behöver?

Ja  Nej Har du, under de senaste månaderna, varit nedstämd, deprimerad eller haft känslor av hopplöshet?

Ja  Nej Har du, under de senaste månaderna, känt mindre intresse eller glädje för saker som du annars brukar gå på eller vara intresserad av?

Ja  Nej Känner du dig ofta extremt stressad?

Ja  Nej Upplever du ofta att ditt barn är särskilt besvärligt?

Ja  Nej Skulle du behöva mer hjälp med ditt barn?

Ja  Nej Är du orolig att du skulle kunna tappa kontrollen mot ditt barn?

Ja  Nej Har du någon gång upplevt att nysvarande eller tidigare partner har nedstämnet, förolämpat eller besatt över dig t.ex. vem du får träffa, hur mycket pengar du får ha, vilka kläder du ska ha?

Ja  Nej Har du någon gång upplevt att nysvarande eller tidigare partner har hotat, knuffat, slagit, sparkat eller utsett dig för annan typ av kroppslig mishandling?

Ja  Nej Har du någon gång varit rädd för din partner eller någon annan person i din närhet?

Hur ofta dricker du alkohol?


Aldrig  1-2 gånger i månaden  2-4 gånger i veckan  3-4 gånger i veckan eller mer

Hur många "standardglas" (se exempel nedan) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

1-2  3-4  5-6  7-9  10 eller fler

Hur ofta dricker du sex sådana "standardglas" eller mer vid samma tillfälle?

Aldrig  Mer sällan än en gång  Varje månad  Varje vecka  Dagligen eller nästan varje dag



Ja  Nej Är det några andra problem som du önskar hjälp med idag?

Tack!

Föräldrar berättar!





# Föräldrarnas svar utifrån **barnets ålder** (n=7483)

Föräldraformulär med utfall utifrån barnets ålder	Kvinnor (n=5361) %	Män (n=2122) %	Totalt (n=7483) %
6-8 veckor	57	55	56
8-10 månader	53	52	53
18 månader	52	51	51
2.5 år	51	46	49
4 år	54	50	50

**UJ STK** (9)

**Bästa förälder eller vårdnadshavare**

Att vara förälder är inte alltid enkelt. En av våra viktigaste uppgifter på BVC är att hjälpa familjer så att barnen får en trygg uppväxtmiljö. Därför erbjuder vi alla familjer som besöker oss att besvara nedanstående frågor. Frågorna handlar om sådant som kan påverka många familjer. Frågorna gäller dig och det barn som har besöket på BVC idag. Att fylla i formuläret är frivilligt, och du kan välja att svara på alla, vissa eller inga av frågorna.

Barnets kön: \_\_\_\_\_ Barnets ålder: \_\_\_\_ år \_\_\_\_\_ månader Förälders kön: \_\_\_\_\_

Ja  Nej Vet du vad du ska säga om ditt barn har fått i sig något giftigt?

Ja  Nej Har du brändskamani i ditt hem?

Ja  Nej Finns det någon som röker i ditt hem?

Ja  Nej Har du, under det senaste året, varit orolig för att pengarna inte ska räcka månaden ut?

Ja  Nej Har du, under det senaste året, inte haft råd att köpa mat eller kläder som barnet behöver?

Ja  Nej Har du, under de senaste månaderna, varit nedstämt, deprimerad eller haft känslor av hopplöshet?

Ja  Nej Har du, under de senaste månaderna, känt mindre intresse eller glädje för saker som du annars brukar glädjas åt eller vara intresserad av?

Ja  Nej Känner du dig ofta extremt stressad?

Ja  Nej Upplever du ofta att ditt barn är särskilt besvärligt?

Ja  Nej Skulle du behöva mer hjälp med ditt barn?

Ja  Nej Är du orolig att du skulle kunna tappa kontrollen mot ditt barn?

Ja  Nej Har du någon gång upplevt att nysvarande eller tidigare partner har nedstulit, förolämpat eller besatt över dig t.ex. vem du får träffa, har mycket pengar du får ha, vilka kläder du ska ha?

Ja  Nej Har du någon gång upplevt att nysvarande eller tidigare partner har hotat, knuffat, slagit, sparkat eller utsatt dig för annan typ av kroppslig mishandling?

Ja  Nej Har du någon gång varit rädd för din partner eller någon annan person i din närhet?

Hur ofta dricker du alkohol?


Aldrig  1-2 gånger i månaden  2-4 gånger i veckan  2-3 gånger i månaden  4 gånger i veckan eller mer

Hur många "standardglas" (se exempel nedan) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol?

1-2  3-4  5-6  7-9  10 eller fler

Hur ofta dricker du sex sådana "standardglas" eller mer vid samma tillfälle?

Aldrig  Mer sällan än en gång  Varje månad  Varje vecka  Dagligen eller nästan varje dag



Ja  Nej Är det några andra problem som du önskar hjälp med idag?

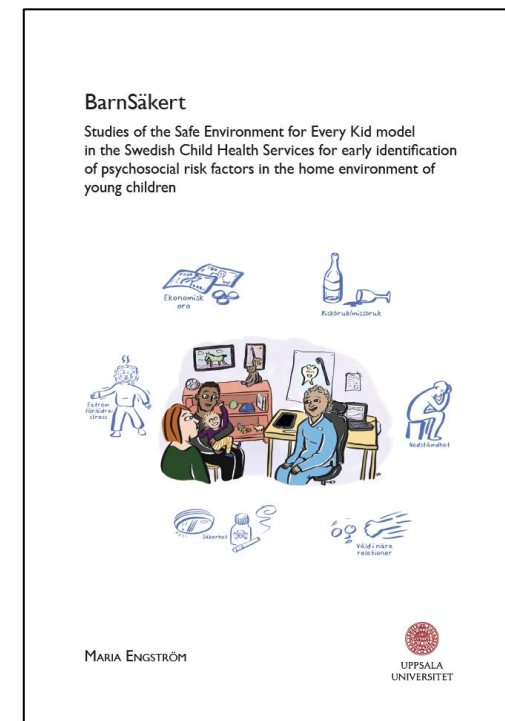
Tack!



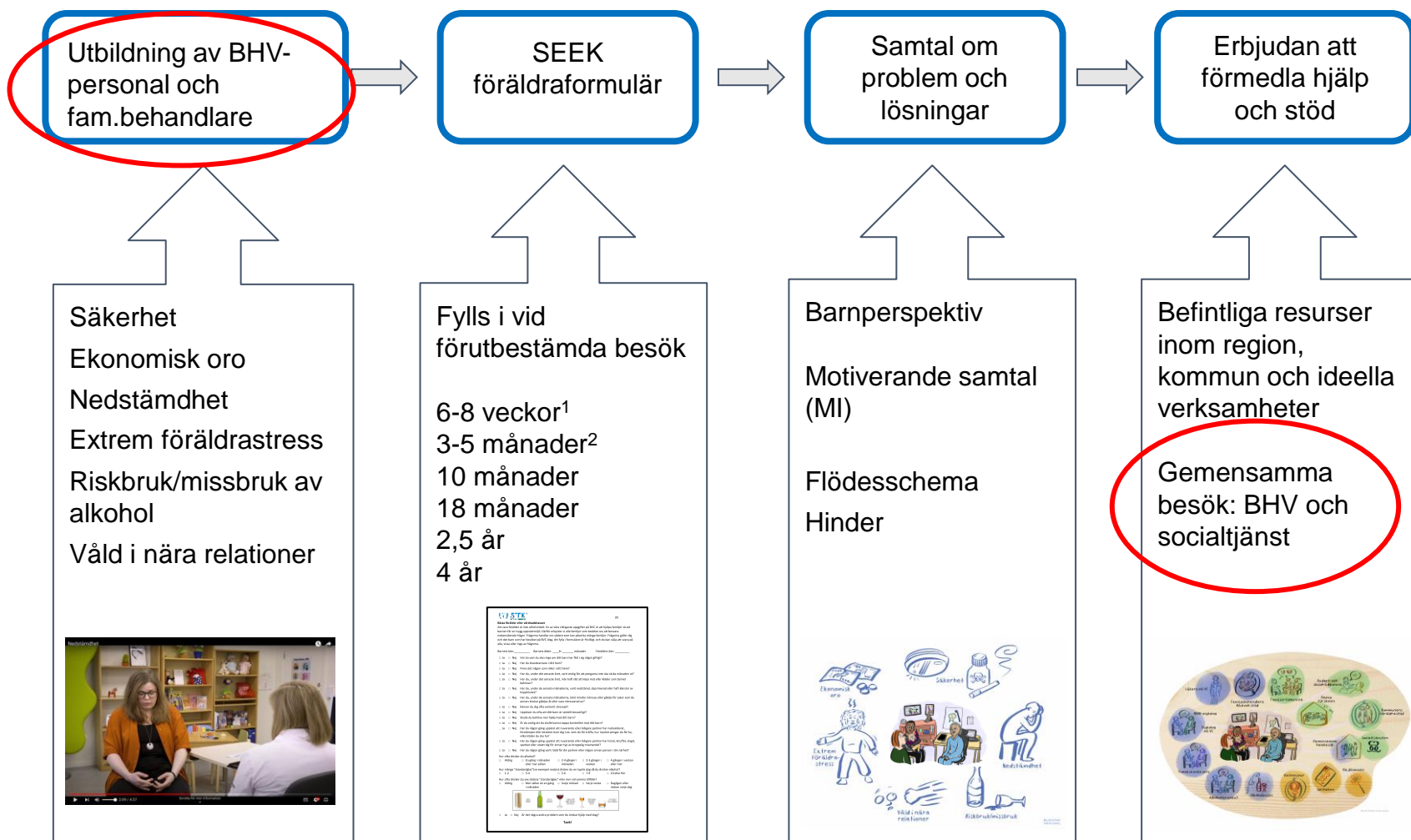
# Slutsatser

Resultaten tyder på att SEEK-modellen har en hög grad av validitet och kliniska användbarhet i en barnhälsovårdsmiljö

- BHV-sjuksköterskorna ansåg att det var både viktigt och relevant för deras arbete att identifiera psykosociala riskfaktorer
- SEEK-modellen stärkte BHV-sjuksköterskors kunskap, kompetens och känsla av trygghet att uppmärksamma och arbeta med familjer med psykosociala riskfaktorer
- Frågorna i föräldraformuläret identifierade de flesta föräldrar med och utan de psykosociala riskfaktorerna korrekt
- Många föräldrar berättade om sina problem för BHV-sjuksköterskan, vilket gav möjligheter till stöd som annars hade riskerats att missas



# SEEK: Safe Environment for Every Kid



<sup>1</sup> enskilt samtal med födande förälder

<sup>2</sup> enskilt samtal med icke födande förälder

# Erfarenheter av arbetet med BarnSäkert i Blekinge



# Koordinatorernas samordningsfunktion

I Blekinge har koordinatorernas samordningsfunktion varit avgörande för en framgångsrik implementering

Koordinatorerna:

- faciliterar samarbetet mellan barnhälsovården och familjebehandlare och har en förankring i samtliga kommuner och stöttar verksamheterna genom olika insatser och aktiviteter.
- planerar för gemensamma möten, metodhandledning och vägledning och engagerar BHV-sjuksköterskor och familjebehandlare i samtliga kommuner.
- ansvar för den lokala resurspaletten
- har ett nära samarbete med centrala BHV-teamet

**\*från 2024 koordinator inom både region och kommun**



# Uppföljning och inventering

*“Vi har hittat nya vägar till varandra”*



# Erfarenheter

” Nu jobbar vi förebyggande, innan allt blir för tungt och jobbigt i familjen och det behöver göras en orosanmälan. Genom att komma hem till familjerna med BHV-sjuksköterskan och tillsammans göra en kartläggning enligt *signs off safety* så öppnar vi upp för samtal om vad familjen behöver hjälp med (Familjebehandlare)

” Jag har haft flera familjer där vi har börjat med ett gemensamt möte (jag och familjebehandlare). Det är utvecklande att samarbeta, det har skett så stora förändringar i vårt samhälle och hela tiden möter vi problem som vi aldrig tidigare har stött på (BHV-sjuksköterska).

# Uppföljning och inventering



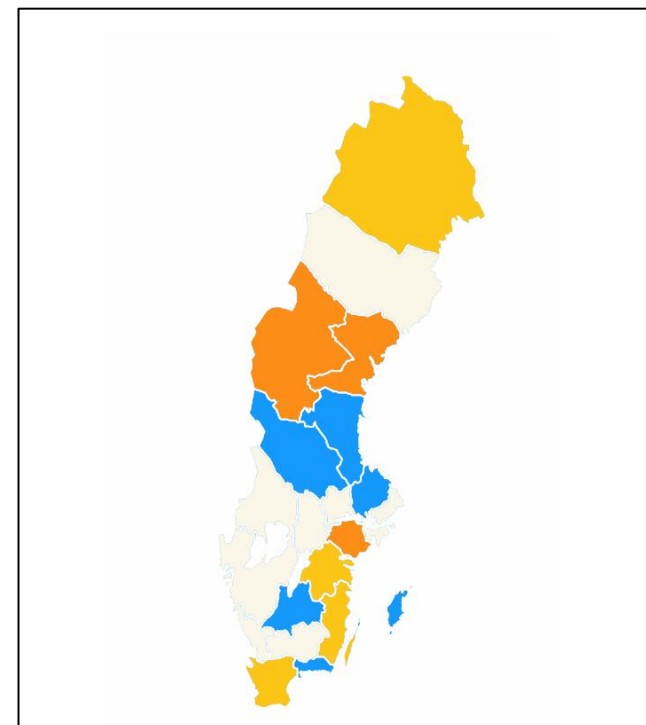


# Nationell spridning av BarnSäkert

Ingår i ordinarie verksamhet i Region Dalarna, Region Jönköping, Region Uppsala, Region Gotland, Region Blekinge och Region Gävleborg

Pågående pilot/uppstart pilot 2023 i Region Västernorrland, Region Jämtland-Härjedalen, Region Sörmland och Rosenlunds BHV-team i Region Stockholm

Planering pågår i Region Östergötland, Region Skåne och Region Kalmar, Region Norrbotten





# En ny väg framåt

Spridning av BarnSäkert i Sverige, nya utmaningar och behov av nationell samordning



## BarnSäkert – nationellt kansli

Projektet har som mål att:

- stödja spridningen av BarnSäkert till alla regioner som vill införa metoden
- utforska och dra lärdomar av de utmaningar och framgångsfaktorer som de olika regionerna möter i implementeringsprocessen
- förbättra modellen och införandet kontinuerligt



# Slutrapport

<https://allmannabarnhuset.se/product/barnsakert-slutrapport-fran-forskningsstudien-och-blickar-framat/>



# Tack!



[maria.engstrom@kbh.uu.se](mailto:maria.engstrom@kbh.uu.se)  
[linda-a.hakansson@regionblekinge.se](mailto:linda-a.hakansson@regionblekinge.se)