

# Vikten av trygg anknytning

Hur BVC bidrar till en trygg anknytning mellan förälder och barn.



---

Fördjupningsarbete  
Socialpedagogutbildningen VT22  
Författare: Martina Göransson  
Handledare: Lillie Wessberg

---

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund

### Från nödhjälp för fattiga familjer, till hälsofrämjande centraler för alla barn i landet

Detta fördjupningsarbetet handlar om att belysa det Nationella programmet och personalen på barnavårdscentralernas aktiva arbete med att stärka god anknytning mellan förälder och barn. I Sverige startade en förening med namnet Mjölkdroppen år 1901. Denna förening skulle man kunna kalla en av grenarna som Barnavårdscentralen (BVC) härstammar ifrån. Denna förening växte fram för att kunna hjälpa framförallt de fattiga familjerna. Syftet var främst att dela ut steriliserad mjölk till de behövande barn under 1 år som ej ammade. På denna tiden dog ca en tiondel av alla barn innan de hunnit fylla 1 år. Tack vare att allmänheten skänkte gåvor och pengar till dessa föreningar så kunde de vara med och rädda livet på många barn vars föräldrar inte hade råd att köpa egen mjölk. Föreningen växte sakta men säkert och runt 1920 fanns det Mjölkdroppar på 27 orter runt om i Sverige. I slutet av detta årtionde började stora förändringar ske, mjölkdropparna blev barnavårdscentraler där fokus blev ett helt annat än endast erbjuda mjölk för att barnen skulle överleva. Fokus skiftade till att börja upplysa och undervisa och även ta större ansvar för barnens hälsa och utveckling (Mjölkdroppen Helsingborg 2022).



*(Bilden är tagen från en barnhälsocentral runt 1930-talet (Mjölkdropparna 2022)).*

1937 beslutade riksdagen att BVC ska vara en frivillig och kostnadsfri central, efter det beslutet så bildades det öppna, allmänna mödra- och barnavårdscentraler runt om i hela landet. Ända fram till 70-talet hade BVC endast som primära uppgift att övervaka barnets hälsa och att utföra kontroller vid olika avvikelser hos barnet. Från 70-talet och fram sker ännu en förändring, man börjar tänka annorlunda kring barn och föräldrar och se vikten av att personalen på BVC utbildar och stöttar föräldrarna i sina föräldraroller. BVC börjar att erbjuda föräldrautbildning som nästa steg i att öka barns välmående och för att skapa bättre uppväxtvillkor för barn. Barnavårdscentralerna hade även ett annat syfte, att skapa nätverksmöjligheter för föräldrarna och öka medvetenheten hos dem om samhällets påverkan på barnet (Socialstyrelsen 2014).

I dagens mening står BVC för Barnavårdscentral. Syftet med dessa centraler är att kunna erbjuda alla barn i hela landet en jämlik och rättvis hälsovård oavsett om familjen är hög eller låginkomsttagare. Personalen (som bland annat är läkare, distriktssköterskor och psykologer) ska finnas för att ge bästa förutsättningarna för barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn och tidigt upptäcka signaler på ohälsa av olika slag och fånga upp och hitta lösningar (Socialstyrelsen 2014).

BVC har Barnkonventionen som grund i sitt arbete (Socialstyrelsen 2014). Barnkonventionen blev lag januari 2020 och innehåller 4 grundprinciper och sammanlagt 54 punkter, där alla utgår från de 4 grundprinciperna (Barnombudsmannen 2021).

- Punkt 2: "Om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras. Barnkonventionen gäller för alla barn som befinner sig i ett land som har ratificerat den."
- Punkt 3: "I alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Begreppet "barnets bästa" är konventionens grundpelare. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnets egen åsikt och erfarenhet."
- Punkt 6: "Varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Det handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen."
- Punkt 12: "Barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör hen. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad" (Barnombudsmannen 2021).

Hela Barnkonventionen finns för att se till barnens bästa. Man kan sammanfatta punkterna i Barnkonventionen som rör BVC:s arbete på följande sätt:

Alla punkter finns för att skydda och ha barnets bästa och säkerhet i grund vid sitt arbete. Varje enskilt fall ska utgå från just det barnets bästa och barnets åsikt ska tas hänsyn till. Varje barn har rätt till god och trygg fysiskt och psykisk hälsa och utveckling. Barn har rätt att skyddas mot alla former av våld, vanvård, misshandel och övergrepp. Barn ska inte bli utnyttjade av sina föräldrar eller andra vårdnadshavare (Socialstyrelsen 2014). Detta är endast en sammanfattning av barnkonventionen. Arbetet med att skydda och tänka på barns bästa pågår ständigt (Barnombudsmannen 2021; Regeringen 2018).

## 1.2 Syfte

Syftet med detta arbetet är att ta reda på hur BVC personalen jobbar för att förbättra samspelet mellan förälder och barn och att alltid se till barnets bästa. Fokus ligger på hur BVC aktivt jobbar med att förbättra anknytningen mellan förälder och barn och några av de riktlinjer de utgår från för att utföra sitt uppdrag. Hur jobbar personalen aktivt för att vara ett skydd till barnet om föräldrarna av olika skäl inte är förmögna att ge barnet god och trygg omvård. Vilka riktlinjer ska personalen följa för att förebygga ohälsa hos barnen och även för att öka kunskapen hos föräldrarna?

Vem finns som ett utomstående skyddsnät för det lilla barnet när vårdnadshavaren inte lyckas? I vår tid finns det endast den frivilliga BVC, Barnavårdscentralen. Arbetet ska också lyfta och visa konkret på hur viktigt det är med Barnavårdscentraler.

### 1.3 Frågeställningar

Hur bidrar BVC med att förmedla kunskapen till föräldrar om trygg anknytning?

## 2. Perspektiv I

### Anknytning mellan barn och förälder

För att förutsättningarna för barnet ska ha det så bra som möjligt krävs det att föräldern mår bra både fysiskt och psykiskt (Lyberg 2021, 41).

John Bowlby var en väldigt inflytelserik psykoanalytiker som ägnade sin tid åt att studera och påvisa vikten av en god anknytning mellan förälder och barn. Bowlby har skrivit en del böcker kring detta, bland annat: "En trygg bas, kliniska tillämpningar av bindningsteorin" (1994). I denna bok beskriver Bowlby att alla behöver en trygg bas, som innebär att föräldargestalter behöver inge trygghet, ge tröst, inte vara dömande och uppmuntra barnet.

*"Den som har en trygg bas har en plattform att utgå från, växa från, att våga sig ut i livet från. Den som inte har en trygg bas kommer i första hand att söka efter en trygg bas istället för att utforska sin omvärld"* (Lyberg 2021, 13).

Det framgår tydligt hur viktig föräldragestaltens omvårdnad av barnet är för barnets psykiska mående och utveckling, enligt ett antal systematiska undersökningar som gjordes på 70- och 80-talet (Bowlby 1994, 154). Bowlby har skrivit en bok som heter "Attachment and loss, volume 1" (1982) som visar vikten av mammans omvårdnad till bebisen (Bowlby 1982). Även att man bör ta barns känslor och upplevelser på större allvar och börja förstå hur viktig omvårdnads kvaliteten är för barnet de första levnadsåren (Bowlby 1994, 43-46; Lyberg 2021, 14-38). Det finns många delar som spelar roll i en trygg eller icke trygg anknytning. Det handlar om bland annat hjärnans utveckling, psyket, hur barnet kommer kunna hantera känslor, hur mötet blir med andra människor., hur kommer självkänslan och självförtroendet utvecklas. Redan från start utvecklas den inre känslan hos människor och trygg och positiv miljö från start är grunden till en harmonisk, stabil och välmående människa. Alla dessa delar i utvecklingen påverkas av trygg eller otrygg anknytning och kommer spegla beteendet och måendet hos barnets och sedan även i vuxen ålder (Lyberg 2021, 41-47). Personalen på BVC behöver vara väl insatta i hur anknytningsteorin fungerar, både teoretiskt och praktiskt då de på kort tid behöver inge förtroende, skapa relation till föräldrarna och läsa av samspelet. Tack vare kunskapen om hur anknytningsteorin fungerar så kan personalen lättare förstå föräldrarnas agerande i samspelet med sitt barn och då kunna erbjuda rätt stöd så tidigt som möjligt (Lyberg 2021, 32-36).

Vad innebär anknytning i teorin och praktiken enligt Eva Lyberg? Lyberg är författare till boken "Anknytning och samspel i barnhälsovården" (2021). Hon är bland annat specialiserad inom utvecklingspsykologi och samspel och anknytning. Hon är även certifierad i anknytningsintervjun Working Model of the Child Interview och observationsmetoden Alarm Distress Baby Scale.

Några beskrivande ord som sitter till grund för en bra och trygg anknytning är samspel, trygghet, en vilja, lyhördhet, samhörighet och förmågan till mentalisering. Mentalisering innebär förmågan att göra sig förstådd och förstå andra. Vilket innebär att du som förälder vet att du tex inte kan veta säkert varför din bebis gör som den gör, men du reflekterar över det och skapar olika tankekonstruktioner om vad det skulle kunna vara. Du anpassar ditt bemötande, du reflekterar även över din egen tydlighet i kommunikationen till andra och om du behöver ändra ditt sätt för att andra ska förstå dig (Lyberg 2021, 101-106).

Vad innebär egentligen om det är en trygg eller otrygg anknytning? För att kunna förstå BVC:s arbete och vikten av att deras arbete görs direkt från bebisens start i livet så behöver vi förstå själva ordet anknytning. Anknytning är ett biologiskt system som finns i vårt DNA med syfte att öka våra barns chans att överleva och bli vuxna som själva kan få barn att överleva, Detta är artens överlevnad. Vuxna som tagit bra hand om sina spädbarn och hållit dom nära har klarat sig bäst och därmed fört sina gener vidare (Lyberg 2021, 14). För att en anknytnings ska skapas så krävs det två fungerande pusselbitar. Den ena står barnet för, vilket är anknytningssystemet och betyder att barnet har och lär sig att utveckla en rad olika signaler för att få skydd och hjälp av sin anknytningsperson. Från födseln så skriker barnet, av flera olika anledningar, för att föräldern ska höra, känna och skydda barnet. Barnet är beroende av sin förälder för att överleva. Den andra pusselbiten finns hos föräldern och är ett omvårdnadssystem. Detta system ska larma hela föräldrarnas kropp i form av oroskänslor, känslan av att "jag måste skydda och rädda mitt barn" när barnets anknytningssystem larmar efter skydd. När dessa två system samspelar, där föräldern känner av barnets signaler och bekräftar och svarar barnet genom olika form av skydd som tex hålla nära, prata lugnt och tröstar på olika sätt som tillfredsställer barnet, då har vi en fungerande anknytning (Lyberg 2021, 13-22, 36-38).

I samma bok ges exempel på hur anknytningen och samspelet barn och förälder emellan påverkas om föräldern mår psykiskt dåligt eller själv har en otrygg anknytning och vad BVC-personalen kan hjälpa föräldern med för att få en trygg bas i första hand. Om man som personal märker att anknytningen och samspelet inte flyter på behöver man först fokusera på föräldern genom att bland annat se, bekräfta och stärka den (Lyberg 2021 41-45). Föräldern behöver känna tillit till personalen, och därefter kommer föräldern också ta till sig råd på bättre sätt. Ofta har de nyblivna föräldrarna med skakig anknytning till sina nyfödda bebisar själva en osund anknytning till sin egen förälder och då är mentalisering en bra övning.

Det finns flera olika anledningar till att anknytningen inte flyter på bra. För att få en lite bättre förståelse hur det kan se ut när samspelet mellan barn och förälder inte fungerar riktigt på grund av depression hos föräldern så presenteras två olika möjliga scenarion här.

- Scenario 1: Föräldern verkar känslomässigt avstängd, avvisande, ofokuserad i sina uttryck i kontakt med barnet. För barnet kan det kännas som att föräldern "inte är där". Det skulle lika bra kunna vara raka motsatsen.

- Scenario 2: Föräldern verkar uppskruvad i sitt beteende och alltför intensiv i sin kontakt med sitt barn. Det gör att barnet kan känna sig invaderat och bli stressat. Barnet söker sig då hellre inåt sig själv än efter sin förälders tröst. Känslan i samspelet mellan barnet och föräldern är viktig för att skapa en trygg anknytning. Är man deprimerad som förälder så kan det vara svårt att känna av den känslan till barnet och går oftast endast efter ansiktsuttryck och svarar sitt barn med alldeles för intensiv och överdrivet svar. Ibland behöver små barn pausa från intryck men den deprimerade föräldern tenderar att bli mer stressad och besviken när hans barn gör så än icke deprimerade föräldrar. Det är inte hälsosamt att ett litet barn ska tillbringa större delar av dagarna under en längre tid med en deprimerad förälder för barnets utveckling (Lyberg 2021, 72-75).

Ett beprövat sätt för att uppmärksamma och stärka anknytningen är att genomföra barnobservationer tillsammans med föräldern. Barnobservationer kommer från bland annat Dr T Berry Brazelton. Brazelton var professor på Harvard medical school och gjorde flera genombrott i synen och utvecklingen kring nyfödda och vikten av samspel mellan den nyfödda och omsorgsgivaren (Brazelton 2022). Brazelton och hans kollegor påvisar att detta sättet främjar anknytningen mellan förälder och barn. Newborn Behavioural Observations (NBO)-systemet™ är ett spädbarns-fokuserat, familjecentrerat och relationsbaserat verktyg. Tillvägagångssättet är utformat för att göra föräldrar mottagliga och observanta för sin bebis signaler och hen som individ, samt att främja positiva samspel mellan förälder och spädbarn (Brazelton 2022). Det innebär helt enkelt att föräldern och BVC-personal uppmärksammar barnet tillsammans. Under dessa observationerna kan personalen ge beröm och stötta föräldern extra där det behövs konkret just i specifika tillfällen och allt blir mycket tydligare. Föräldern känner sig sedd, bekräftad och får möjlighet att själv känna efter, vågar testa sina föräldrar-kunskaper, samtidigt som personalen finns som trygghet för både föräldern och barnet. Förälderns tillit till sig själva ökar vilket då startar en positiv spiral där samspelet mellan förälder och barn blir bättre. Även bandet till BVC-personalen stärks och det i sin tur ökar chanserna att föräldern känner sig trygg att vända sig till personalen vid frågor eller svårigheter, både gällande sig själv men även gällande sin bebis (Lyberg 2021, 109-114).

### 3. Perspektiv II

#### Det Nationella programmet

Det finns en ständig utveckling kring många punkter för att öka välbefinnandet för barn (SCB 2019). 2012 inleddes ett samarbete mellan företrädare för Barnkonventionen och Socialstyrelsen. Deras gemensamma mål var att bidra till en jämlik och rättvis barnhälsovård till alla i Sverige och att användningen av evidensbaserade metoder skulle öka. Företrädare för barnhälsovården startade redan två år tidigare med att ta fram ett nationellt barnhälsovårdsprogram. Samarbetet resulterade i styrdokumentet "Vägledning för barnhälsovården" (socialstyrelsen 2014). Även det Nationella barnhälsovårdsprogrammet som finns i Rikshandboken för barnhälsovården har utvecklats med Barnkonventionen som grund och riktlinjer i form av dokumentet "Kunskapslyft för barnets rättigheter" (Socialstyrelsen 2020). Styrdokumentet ger ramar på vad som ska göras, medans det nationella programmet ger råd på hur arbetet ska utföras. Rikshandboken i barnhälsovård är ett nationellt metod- och kunskapsstöd för professionen. Syftet med den nationella handboken är att ge förutsättningar för en jämlik och rättvis barnhälsovård av hög kvalitet i hela Sverige. Innehållet på Rikshandboken skrivs och granskas av verksam personal inom barnhälsovård och barnmedicin (Rikshandboken-bhv 2018).

BVC jobbar utifrån de Nationella programmet, som finns för att följa barnets utveckling, hälsa och livsvillkor. Målen med det Nationella barnhälsovårdsprogrammet är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö (Rikshandboken-bhv 2018).



(BVC barnsjukhuset Martina. 2018)

För att uppnå dessa mål behöver barnhälsovården erbjuda en rad olika insatser till alla barn och föräldrar och ytterligare förstärkta insatser till barn och föräldrar när behov av extra stöd finns. Dessa insatser finns beskrivna i det Nationella barnhälsovårdsprogrammet. För att sammanfatta ramen av det Nationella programmet så kan man beskrivas BVC:s riktlinjer som följande:

- Personalen ska arbeta förebyggande och alltid se till barnets bästa, både gällande den fysiska och psykiska hälsan. Hälsosamtal med förälder ska utföras för att ge kunskap och för att få information kring bebisens och hela familjens livssituation. Samtalen är även för att fånga upp föräldrarnas mående. För att en bebis ska må bra är det av största vikt att hens

förälder mår bra både psykiskt och fysiskt. Hälsosamtalen finns både som enskilda samtal men även i grupp och som föräldragrupper. Personalen har ett viktigt och stort ansvar gällande att uppmärksamma om ett barn misstänks fara illa i hemmet och skyldighet att anmäla oro. BVC jobbar nära och i team med bland annat psykologer, läkare och myndigheter som socialtjänsten. Detta trycker extra tydligt på hur viktigt det är att personalen har bred kunskap och är lyhörda för alla signaler och behov. Det görs genom att anpassa innehållet i varje möte utifrån barnets och föräldrarnas situation och behov (Rikshandboken-bhv 2018).

Det Nationella programmet innehåller tre olika kolumner där det beskriver mer detaljerat vilken sorts hjälp och på vilket sätt det kan erbjudas till barnet och föräldern. Programmet är därmed inte uppdelat i tre separata program med tydliga gränser, utan är ett program med insatser av olika slag och grad. En utgångspunkt är att de flesta barn kan behöva extra stöd under delar av sin uppväxt (Rikshandboken-bhv 2018). Personalen ska följa barns hälsa och utveckling över tid och förmedla generell information kring det som är relevant just för den familjen och det man vet om barnet och dess familj. I vissa fall kan personalen behöva göra en kartläggning kring barnets hälsa-och utveckling, men även för att se över skydds- och riskfaktorerna i familjen. Syftet med kartläggningen är att få ökad kunskap om och förståelse för barnet, bedöma behovet av ytterligare insatser och erbjuda dessa när de faller inom ramen för barnhälsovårdens uppdrag. Ytterligare insatser inom barnhälsovården är exempelvis fördjupad hälsovägledning, barnets sociala situation, kontakt med förskolan, utökat föräldraskapsstöd individuellt eller i grupp, stödsamtal vid nedstämdhet och utökade hembesök (Rikshandboken-bhv 2018).

Inom alla delar av samhället finns det barn som far illa, oavsett kulturella, sociala och ekonomiska förhållanden, barnhälsovården har ett unikt ansvar för dessa. Barnhälsovårdens läkare och sjuksköterskor är ofta de enda utanför familjen som regelbundet träffar nästan alla barn under sex år och följer deras hälsa, tillväxt och utveckling. Varje sjuksköterska och läkare som arbetar inom barnhälsovården möter familjer där barn far illa, men många gånger förblir utsattheten oupptäckt. En stor andel av barnen som utsätts för allvarligt våld av en närstående är yngre än två år. (Rikshandboken-bhv 2018). Eftersom barnhälsovårdens personal möter och undersöker de minsta barnen, som vare sig kan berätta, skydda sig eller fly undan när de far illa, har man en särskilt viktig roll i att agera. Hembesök under nyföddhetstiden och då barnet är 8 månader ingår i det Nationella barnhälsovårdsprogrammet, som ska erbjudas till alla familjer, liksom ytterligare hembesök vid behov. Vid dessa hembesök får personalen en chans att träffa hela familjen i barnets hemmiljö och möjligheten att bilda sig en större och bättre uppfattning om hur bebisens miljö är. Som stöd till personal och utsatta barn och deras familjer är barnhälsovårdens psykologer en stor tillgång liksom ett nära, ömsesidigt samarbete med socialtjänsten. BVC-personalen har anmälningsplikt vid misstanke om barnet far illa, men ska alltid så långt det går komma överens, samarbeta och hjälpa vårdnadshavaren till bättre omvårdnad. Har det ingen positiv påverkan eller ingen förändring sker, ska personalen agera utifrån sina primära uppgifter som är att skydda barnet från olika former av brist i omvårdnaden, då görs en orosanmälan till Socialtjänsten (Rikshandboken-bhv 2018). Enligt rikshandboken för barnhälsovård finns där en del föräldrar som inte tar emot hjälp och stöd (på grund av psykisk ohälsa, andra problem eller okunskap) som de olika föräldragrupperna erbjuder. Barnen till dessa föräldrar riskerar att fara väldigt illa på ett eller annat sätt (Rikshandboken-bhv 2018).



## 4. Diskussion och slutsats

Efter en djupdykning i ämnet så kommer jag fram till att det ständigt forskas om nya metoder och ett mer helhetstänk kring samspel mellan förälder och barn. Första halvan av 1900-talet var synen på BVC:s roll helt annorlunda där de i princip endast kontrollerade så barnen överlevde till skillnad från idag när kunskapen vidgats och man vill öka samarbetet mellan förälder, personal och barn. Sedan Barnkonventionen blivit lag har många ändringar gjorts i samhället för att försöka öka medvetenheten och kunskapen kring vikten av god anknytning redan från livets start, bland annat genom nya styrdokument och olika vägledande dokument för personalen på BVC. Forskning, undersökningar och studier har ökat förståelsen i att hur anknytningen mellan förälder och barn ser ut under deras första levnadsår har en stor avgörande roll för hur de kommer må och utvecklas under åren. Det kommer även påverka hur de blir som föräldrar till sina egna barn. Det läggs kraft och resurser på ständig förbättring och utveckling för att förbättra förutsättningarna för barn och deras uppväxt. Svårigheterna är att få kontakt med den mest utsatta målgruppen och få dem till BVC eller andra upplysande verksamheter.

Barnavårdscentralen står inför många utmaningar. De har många riktlinjer och vägledande sätt att arbeta för att bidra till att stärka anknytningen mellan förälder och barn. Det finns samtalsstöd, föräldrautbildningar och andra mer inriktade stödinsatser som observationer, allt för att öka kunskapsnivåerna hos de nyblivna föräldrarna om vikten av ett bra och nära samspel från start. Personalen behöver mycket teoretisk och praktisk kompetens för att snabbt kunna läsa av både förälderns psykiska och fysiska mående och hur samspelet fungerar mellan föräldern och barnet, allt för att kunna erbjuda relevant hjälp och hitta rätt ingång då detta ofta är en väldigt känslig punkt. En av de stora svårigheterna med att vara personal på BVC är när situationen där misstanke om att ett barn far illa uppkommer. Det krävs mycket kunskap och professionalitet för att kunna avväga mellan att agera utifrån sin primära uppgift vilken är barnets bästa i fokus, men att inte svika förtroendet personalen byggt upp med föräldern. Alla besök och mottagande av BVC:s hjälp är dessutom frivilliga. Detta innebär att personalen måste använda finkänslighet och kunna balansera mellan att ge kritik till föräldern utan att förnärma dem och riskera att de slutar komma.

Som nämnts tidigare har BVC enligt rikshandboken Barnkonventionen som riktlinje, och kanske bör då en orosanmälan vara på plats om föräldrarna uteblir från besök. Vad händer då? Blir relationen förälder och barn bättre? Hur påverkas relationen mellan personal och förälder efter anmälan är gjord? Slutar föräldrarna att gå till BVC så har personalen absolut ingen möjlighet att kunna vara med att påverka och förbättra situationen för barnet.

Då BVC:s hälsoprogram och besök är frivilliga är problemet med att fånga upp de föräldrarna som mest behöver stöd och råd från samhället, och i detta fallet från BVC, väldigt stort. Barnen till dessa föräldrar riskerar att fara väldigt illa. Barnen har oftast inget skyddsnät utöver dessa föräldrar som av olika anledningar skulle behövt stöd för att kunna ge en god fysisk och psykisk omvårdnad till sina barn. Det finns en klar medvetenhet om detta stora problem och det är ett område som ständigt behöver utvecklas och förbättras, vilket man kan utläsa från både Socialstyrelsens vägledning för barnavårdscentraler och även rikshandboken för barnhälsovård.

Informationen jag har fått fram visar på att det finns mycket som behöver förbättras kring samhällets ansvar gentemot barns kvalitet på omvårdnad under uppväxten. Hur ska samhället agera för att fånga upp dessa barn? Och även föräldrar, för vill någon aktivt vara en dålig förälder? Vad finns det för orsaker till att denna nyblivna föräldern fallerar i sin roll som trygg anknytning till sitt barn? På grund av okunskap eller psykisk ohälsa? Är det så att den nyblivna föräldern följer sitt eget anknytningsmönster och gör som sin egen anknytningsperson, vilket då enligt Lyberg kan innebära en otrygg bas som ej går att luta sig på nu när hen kliver in i sin nya roll som förälder. Hur ska då en trygg anknytning kunna ske i nästa led? Tänker man utifrån detta förstår man även vikten av hälsosamtal med föräldern före barnet har kommit till världen, och även regelbundna träffar och föräldrakurser. En förälder vars egna anknytning är otrygg behöver stöttning och ren kunskap för att kunna vara en balanserad och trygg anknytningsperson till sitt eget barn.

Detta skapar en del andra tankar som till exempel, vad är egentligen barnets bästa? Är det alltid att vara med sin biologiska förälder och till vilket pris? Utifrån Lyberg och Bowlbys teorier är det viktigaste att barnet har en trygg, stabil, omsorgsfull och lyhörd bas hos en anknytningsperson, inte just att anknytningspersonen är den biologiska föräldern.

Bör BVC vara helt frivilligt? En total frihet innebär att en del föräldrar väljer att inte gå på besöken. Barnen har då ingen som kan se och signalera till myndigheter vid misstanke om vanvård eller annan misshandel. I Barnkonventionens grundprinciper är det bland annat tydligt utformat att barn ska skyddas från all sorts psykisk och fysisk misshandel. Skulle samhället kunna ha större befogenheter att ingripa i dessa situationer då barnets bästa alltid ska vara i fokus?

Vem ansvarar för barnets hälsa och överlevnad om föräldern är oförmögen men inte själv aktivt söker stöd?

## 5. Referenslista

Barnombudsmannen. Barnkonventionen. 2021

<https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/>

(Hämtad 2022-02-16)

Barnombudsmannen. För dig som arbetar med barns rättigheter. 2021

<https://www.barnombudsmannen.se/stod-och-verktyg/for-dig-som-arbetar-med-barns-rattigheter-inom-kommun-region-eller-myndighet/>

(Hämtad 2022-02-16)

Barnombudsmannen. Agenda till 2030. 2021

[https://docreader.readspeaker.com/docreader\\_4.8.1\\_7287/?cid=bxseu&url=http%3A%2F%2Fwww.barnombudsmannen.se%2Fglobalassets%2Fdokument%2Fpublikationer%2Fbo\\_landrapport\\_211201\\_final.pdf&tm=0&page=42](https://docreader.readspeaker.com/docreader_4.8.1_7287/?cid=bxseu&url=http%3A%2F%2Fwww.barnombudsmannen.se%2Fglobalassets%2Fdokument%2Fpublikationer%2Fbo_landrapport_211201_final.pdf&tm=0&page=42)

(Hämtad 2022-02-16)

Barnsjukhuset Martina. 2018

<https://barnsjukhusetmartina.se/bvc/>

(Hämtad 2022-03-10)

Barnhälsovårdens nationella program. 2021

<https://www.rikshandboken-bhv.se/globalassets/rhb/media/dokument/barnhalsovardens-nationella-program/barnhalsovardens-nationella-program.pdf>

(Hämtad 2022-02-16)

Barnhälsovårdens nationella program. 2021

<https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/#section-12364>

(Hämtad 2022-02-22)

Bowlby, John. 1982. *Attachment and loss, volume 1*. London: Basic Books

Newborn Behavioural Observations. 2022

<https://www.brazelton.co.uk/courses/nbo/>

(Hämtad 2022-04-19)

Lyberg, Eva. 2021. *Anknytning och samspel i barnhälsovården*. Stockholm: Gothia Kompetens

Mjölkdroppen. 2022

<https://www.mjolkdroppenhelsingborg.se/historia/>

(Hämtad 2022-03-01)

Rikshandboken för barnhälsovård. Hälsa och utveckling, psykosocial utveckling, faktorer hos föräldern som påverkar samspel. 2018  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/psykosocial-utveckling/faktorer-hos-foraldern-som-paverkar-samspel/referenser---faktorer-hos-foraldern-som-paverkar-samspelet/>  
(Hämtad 2022-02-17)

Regeringen. God och jämlik hälsa en utvecklad folkhälsopolitik. 2018  
<https://www.regeringen.se/498282/contentassets/8d6fca158ec0498491f21f7c1cb2fe6d/prop.-2017-18-249-god-och-jamlik-halsa--en-utvecklad-folkhalsopolitik.pdf>  
(Hämtad 2022-02-16)

Rikshandboken för barnhälsovård. Barnhälsovårdens Nationella program. 2018  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/#section-12364>  
(Hämtad 2022-02-25)

Rikshandboken för barnhälsovård. 2022  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/>  
(Hämtad 2022-03-03)

Rikshandboken för barnhälsovård. Samtalsguide personal enskilt föräldrasamtal. 2019  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/globalassets/rhb/media/dokument/enskilda-foraldrasamtal/samtalsguide-personal-enskilt-foraldrasamtal-med-logga-190123.pdf>  
(Hämtad 2022-02-25)

Rikshandboken för barnhälsovården. Barn som riskerar att fara illa. 2022  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/livsvillkor--levnadsvanor/barn-som-riskerar-att-fara-illa/barnhalsovardens-roll-och-ansvar/>  
(Hämtad 2022-03-02)

Rikshandboken för barnhälsovård. Forskning- rapporter och projekt. 2021  
<https://www.rikshandboken-bhv.se/for-bhv/forskning-rapporter-och-projekt/projekt-och-rapporter/>  
(Hämtad 2022-02-16)

Scb. Samordning av den statistiska uppföljningen av Agenda 2030 Delredovisning. 2019  
[https://www.scb.se/contentassets/571561f378f34d5f83d05cc94b35177b/mi1303\\_2017a01\\_br\\_x41\\_br1901.pdf](https://www.scb.se/contentassets/571561f378f34d5f83d05cc94b35177b/mi1303_2017a01_br_x41_br1901.pdf)  
(Hämtad 2022-03-10)

Socialstyrelsen. Barnens rättigheter och barnkonventionen. 2020  
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barnets-rattigheter-och-barnkonventionen/>  
(Hämtad 2022-02-22)

socialstyrelsen. Kunskapslyft för barnets rättigheter. 2020

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-5-6796.pdf>

(Hämtad 2022-02-14)

Sveriges riksdag. Lag(2018:1197) Förenta nationernas konvention. 2018

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197)

(Hämtad 2022-02-14)

Socialstyrelsen. vägledning för barnhälsovården. 2014

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf>

(Hämtad 2022-02-16)