



Årsrapport

Barnhälsovård i Stockholms län 2023



Innehåll

Förord	3
Stockholms läns barnhälsovård 2023 i sammanfattning	4
BVC, Barnhälsovårdsenheten och kunskapsstyrningsorganisationen	8
Indikatorer för barns hälsa	10
Amning	11
Rökning i barns hemmiljö	14
Vaccinationer på BVC	16
Övervikt och obesitas vid fyra års ålder	17
Tandhälsa	18
Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten.....	19
Barnhälsovårdens verksamhet i siffror	20
Verksamheten i siffror	21
Behovsanpassning av barnhälsovården	25
BVC-Elvis	26
Förstärkta insatser inom barnhälsovård	29
Det utökade hembesöksprogrammet	30
Amningsmottagningar på BVC	31
Familjecentraler	32
Malinamottagningarna	34
Psykologenheter för blivande föräldrar och små barn	34
Tabeller	35
Aktuellt barnhälsovårdsprogram i Region Stockholm, för barn 0–5 år	49
Referenser	52
Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm	54

Förord

Syftet med barnhälsovårdens årsrapport är att redovisa viktiga aspekter av små barns hälsa i Stockholms län. Genom att följa dessa årligen kan insatser och resurser styras till de barn och hälsoaspekter där behoven är störst.

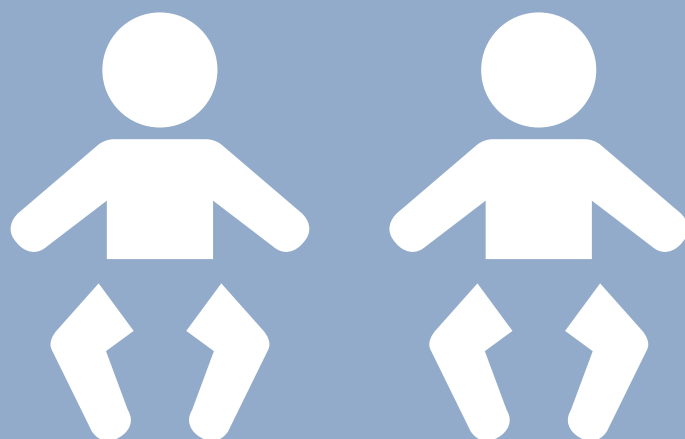
Det vi ser som viktigast i årets rapport är, liksom i tidigare rapporter, att de små barnens hälsa är relaterad till sociala och ekonomiska förutsättningar i uppväxtmiljön. Barnhälsovården arbetar för att utjämna dessa skillnader, genom exempelvis utökade hembesöksprogram, men den ojämlika fördelningen präglar ändå barns förutsättningar för hälsa. Till exempel utsattes betydligt fler barn för tobaksrök och fler barn hade karies eller övervikt i resurssvaga områden jämfört med mer välbärgade. Barnvaccinationsprogrammet är dock ett lysande exempel på tidig folkhälsoprevention där täckningsgraden är hög och stabil över hela länet. Ett viktigt och mycket glädjande resultat i årets rapport är att andelen 4-åriga barn med övervikt eller obesitas minskat till nivåer som motsvarar dem innan pandemi-åren. Detsamma gällde barnens skärmtid, enligt föräldrarnas enkätsvar inför 4-årsbesöket på BVC. En jämlikhetsaspekt i barnhälsovårdens arbete handlar om att nå såväl barnens mammor som pappor med stöd i föräldraskapet. Här behövs mer riktade resurser och satsningar. Av mammorna deltog till exempel nio av tio i ett enskilt samtal om föräldraskapet och om sitt eget välbefinnande under barnets första halvår, jämfört med hälften av papporna. Traditionellt sett har föräldragrupsverksamheten under barnets första år varit en viktig del av barnhälsovårdens föräldraskapsstöd. Under pandemin pausades föräldragrupsverksamheten men nu ses en uppåtgående trend där antalet föräldragrupper ökat under 2023 jämfört med 2022. Totalt deltog dock endast en knapp fjärdedel av någon av barnens föräldrar i föräldragrupp under året.

Uppgifterna i denna rapport är baserade på journaluppgifter från sjuksköterskor på BVC, på besöksstatistik från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt på föräldrars enkätsvar inför 3- och 4-årsbesöken på BVC.

Vi på Barnhälsovårdsenheten riktar **ett varmt TACK till alla sjuksköterskor på BVC** som rapporterat de uppgifter som utgör underlaget för den här rapporten.

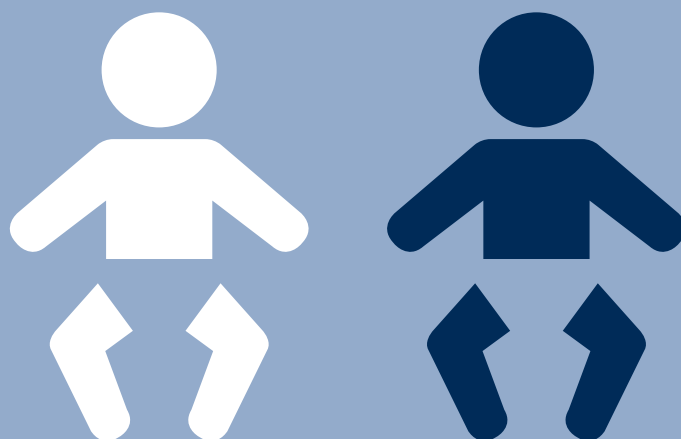
Barnhälsovårdsenheten i Stockholms län i maj 2024

Stockholms läns barnhälsovård 2023 i sammanfattning



1 av 4

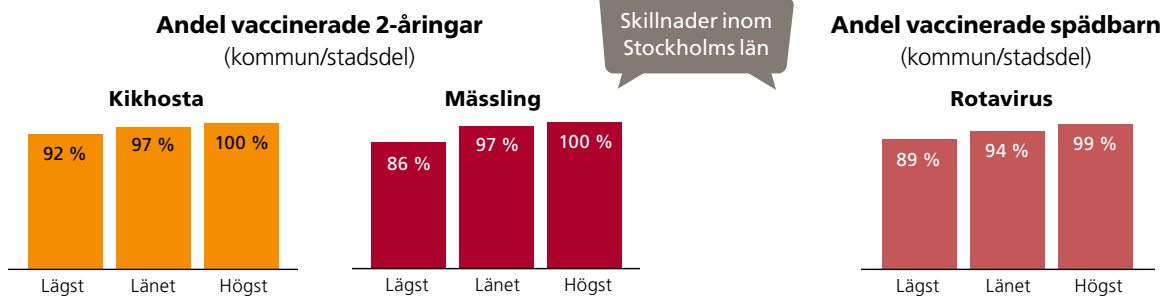
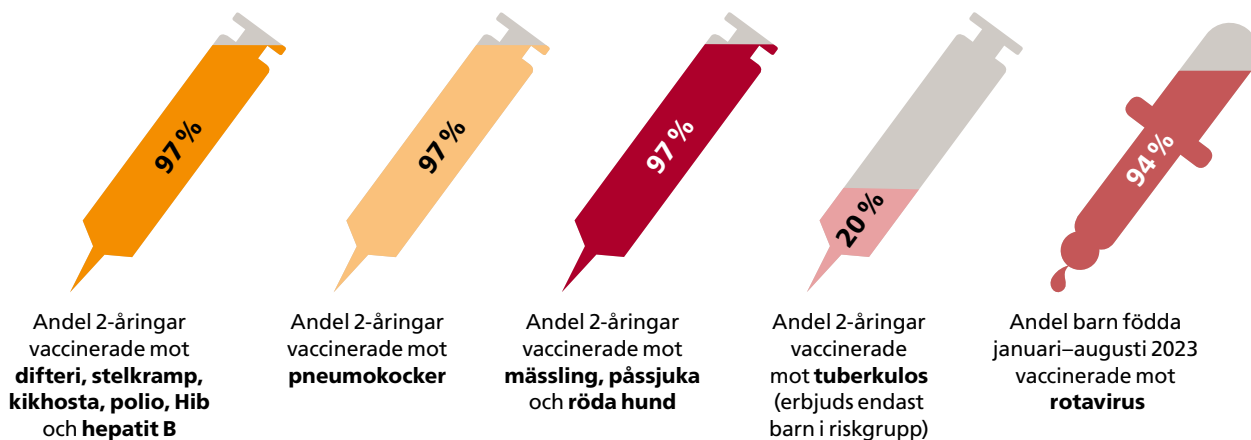
Var fjärde barn i Sverige 0–5 år bor i Stockholms län



BVC-verksamheten i siffror

Under 2023 fanns i Stockholms län **499 BHV-sjuksköterskor**
som bedrev hälsofrämjande insatser för **164 948 barn** 0–5 år genom
117 BVC-enheter och **507 521 besök**

Vaccination

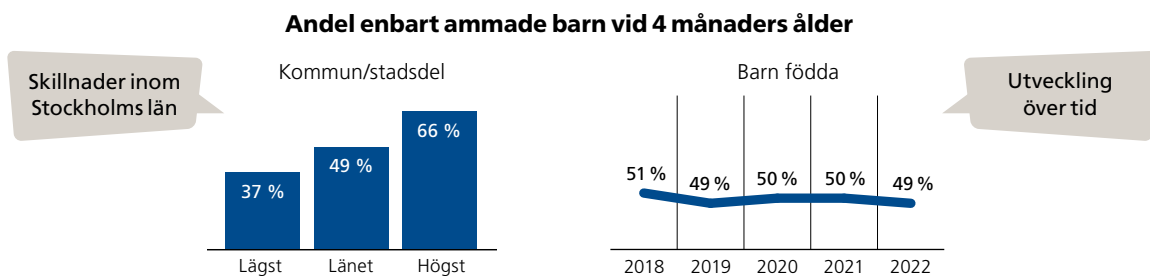


Amning

Andel enbart ammade barn vid en veckas ålder: 70 %



Andel enbart ammade barn vid 4 månaders ålder: 50 %



Rökning

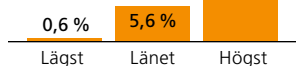
Nästan 1 av 18 barn utsattes för tobaksrök vid 0–4 veckors ålder



Andel barn utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckors ålder

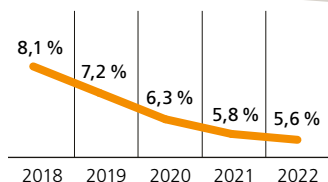
Kommun/stadsdel

Skillnader inom Stockholms län



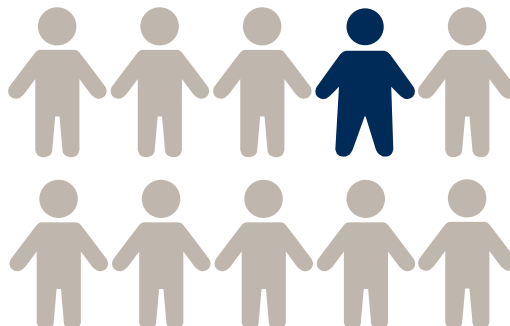
Barn födda

Utveckling över tid



Övervikt eller obesitas

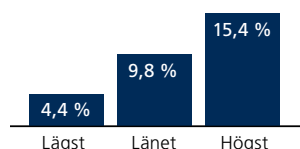
1 av 10 fyraåringar hade övervikt eller obesitas



Andel fyraåringar med övervikt eller obesitas

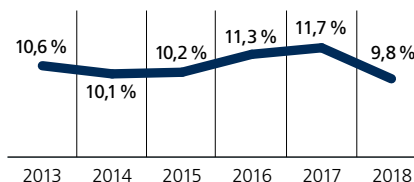
Kommun/stadsdel

Skillnader inom Stockholms län



Barn födda

Utveckling över tid



Karies

97 % av barnen var kariesfria vid 3 års ålder



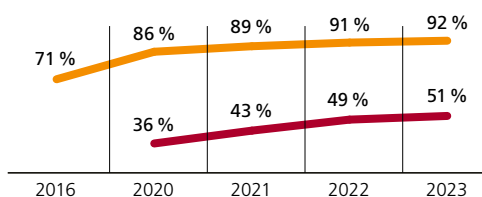
Men i vissa kommuner/stadsdelar hade 9,5 % av treåringarna karies.

Enskilda föräldrasamtal

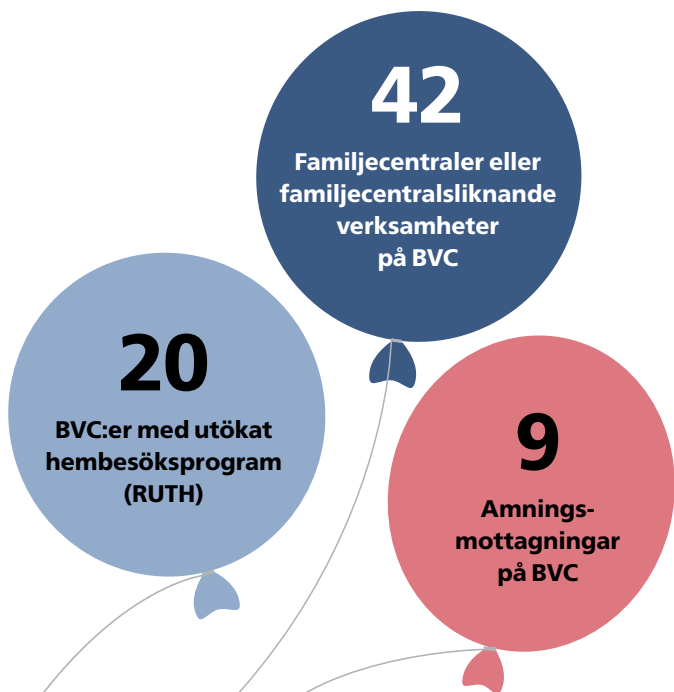
51 % av pappor/icke-födande föräldrar och 92 % av alla mammor/födande föräldrar hade enskilt föräldrasamtal på BVC 2023.

— Mamma/födande-förälder-samtal
— Pappa/icke-födande-förälder-samtal

Utveckling över tid



Förstärkta insatser inom barnhälsovård

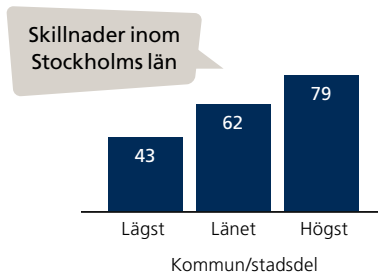


Malinamottagningar

Malinamottagningarna erbjuder psykologisk stöd till föräldrar med små barn.

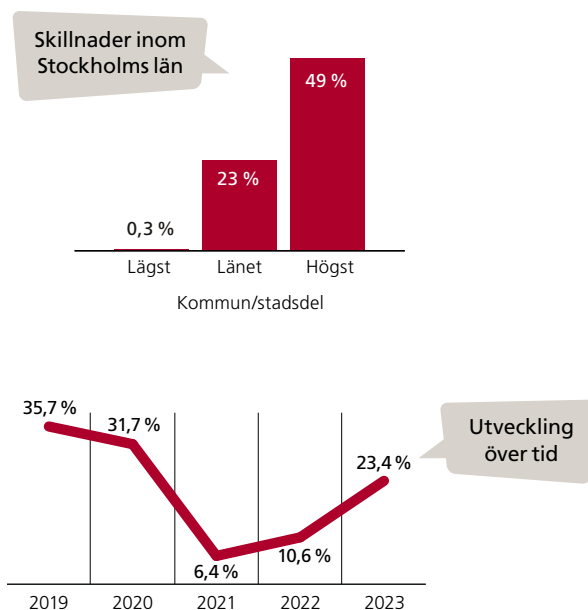


Antal nyfödda barn per heltidsarbetande BHV-sjuksköterska



Föräldragrupper

Andel barn vars föräldrar deltog i föräldragrupp



BVC, Barnhälsovårdsenheten och kunskapsstyrningsorganisationen

Sedan snart hundra år är barnhälsovården en viktig del av Sveriges folkhälsoarbete. Verksamhetens övergripande mål är att bidra till att säkerställa barns hälsa, trygghet och utveckling med utgångspunkt i FN:s konvention om barns rättigheter. Att arbeta för barns jämlika förutsättningar och hälsa har sedan starten varit en utgångspunkt och trots fortsatta utmaningar har BVC-verksamheten varit en framgångssaga. En utvärdering av BVC:s arbete har påvisat både minskad spädbarnsdödlighet, förbättrade läs- och skrivfärdigheter och ökad livslängd. Detta kan förklaras av de första fem årens stora betydelse för barns hälsa och utveckling inte bara här och nu utan genom hela livet (1–4). Som Nobelpristagaren James Heckman visat är insatser tidigt i livet de som ger störst utdelning. I stället för att bota redan uppkomna sjukdomar eller hälsoavvikelser kan tidiga preventiva insatser förhindra att sådana uppstår (5). Detta är BVC:s raison d'être.

Under barnets första fem år följs barnets hälsa och utveckling kontinuerligt av BHV-sjuksköterskan, med särskilt tät kontakt under barnets första år. Utöver att följa barnets hälsa och utveckling samt erbjuda barnvaccinationsprogrammet ger BHV-sjuksköterskan också stöd i föräldraskapet. För att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa och upptäcka och initiera åtgärder erbjuds insatser till alla barn och föräldrar liksom förstärkta insatser när behov uppstår. Varje möte på BVC ska utformas efter barnets och föräldrarnas behov och de insatser som kan erbjudas finns beskrivna i det nationella barnhälsovårdsprogrammet (6). Programmet innehåller tre delar: Insatser till alla, till alla vid behov och särskilda insatser som till exempel kontakt med socialtjänsten eller barnets förskola.

Stockholms län utgör en stor andel av Sveriges barnhälsovård med en fjärdedel av alla späd- och förskolebarn i Sverige. Under år 2023 var knappt 165 000 barn inskrivna på BVC i länet och mer än en halv miljon besök genomfördes. Utöver de 499 BHV-sjuksköterskorna i Stockholms län ingår även allmänläkare och barnläkare i teamet på BVC. Merparten av besöken (84%) utgörs dock av sjuksköterskebesök. På länets sex Malinamottagningar som är kopplade till BVC, erbjuds stöd av psykologer med en bemanning motsvarande 23 tjänster. Utöver att träffa barn 0–5 år och deras föräldrar träffar Malinapsykologerna också

blivande föräldrar samt har ett konsultationsuppdrag för att stötta och vägleda personal på BVC och barnmorskemottagningarna.

” Att arbeta för barns jämlika förutsättningar och hälsa har sedan starten varit en utgångspunkt ”

Avsändare för denna årsrapport är Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm. Liknande rapporter publiceras av motsvarande enheter i landets övriga regioner. Barnhälsovårdsenheternas uppdrag innebär, utöver att sammanställa data om BVC:s verksamhet och indikatorer för små barns hälsa, också att ansvara för innehållet i barnhälsovården genom att tillhandahålla relevanta utbildningar för BVC:s personal, vara tillgängliga för personalens frågor och behov, driva och delta i det nationella barnhälsovårdsarbetet samt att utveckla metoder för verksamheten som svarar mot dagens folkhälsoutmaningar. Metodutvecklingen sker i nära samarbete med forskare från olika universitet och i samråd med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Eftersom så många sjuksköterskor, läkare och psykologer arbetar på BVC:er i Stockholms län är enhetens utbildningsverksamhet omfattande (7). För nyanställda BHV-sjuksköterskor finns ett knappt tiotal utbildningar av varierande omfattning om olika aspekter av det grundläggande arbetet på BVC och för läkarna finns utbildning om grundläggande barnhälsovård och vaccinationer. Barnpsykologerna på Malinamottagningarna erbjuds också flera utbildningsinsatser årligen. Fördjupande utbildningsinsatser och seminarier erbjuds kring specifika metoder och för erfaren personal finns fördjupningsseminarier. Under året erbjöds utbildningar kring allt från BCG-vaccin till fördjupad samtalsmetodik och ett flertal amningsutbildningar. Nätverksträffar planeras för samtliga yrkesgrupper och utbildningshalvdagar med aktuella ämnen hålls fyra gånger per år. Ämnena för dessa var under 2023 föräldraskapsstöd, våld i familjen och BVC-Elvis besöken vid 3 och 4 år. Utöver innehållet i BVC:s grunduppdrag ansvarar Barnhälsovårdsenheten

också för innehållet i barnpsykologverksamheten vid länets Malinamottagningar, familjecentraler, utökade hembesöksprogram och för amningsmottagningarna på BVC. Enheten bedriver också en mängd utvecklingsprojekt på BVC för att öka familjers möjligheter att på jämlika villkor ta del av säker och evidensbaserad barnhälsovård inklusive föräldraskapsstöd. Under året har till exempel ett manualbaserat föräldrastödsprogram för föräldrar till 1–2 åringar prövats och ett nytt BVC-Elvis besök vid 18 månader utvecklats i samarbete med forskare på Karolinska Institutet.

Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning i syfte att utjämna skillnader i vården nationellt och mellan vårdgivare samt att arbeta för att insatser baseras på bästa tillgängliga kunskap och erfarenhet för att åstadkomma goda och jämlika vårdresultat. Kunskapsstyrningen verkar på nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå och består av tre delar (8):

- Kunskapsstöd
- Uppföljning och analys
- Stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap

Region Stockholm är en del av sjukvårdsregionen Stockholm-Gotland och omfattar bland annat ett regionalt programområde för barn och ungdomars hälsa, som verkar för att nationell kunskap anpassas och omsätts i regionens vårdinsatser. Det regionala programområdet är i sin tur knutet till ett nationellt programområde som samverkar för att skapa jämlika förutsättningar nationellt.

Den nationella organisationen med samverkande barnhälsovårdsenheter i landets regioner har funnits under lång tid och fungerat som modell för den kunskapsstyrningsorganisation som sedan fem år byggts upp i den övriga hälso- och sjukvården. Landets barnhälsovårdsenheter är nu en självklar del av kunskapsstyrningsorganisationen och den nationella samverkan underlättas av den permanenta nationella arbetsgrupp för barnhälsovård som ryms inom kunskapsstyrningsorganisationen. Där diskuteras och beslutas nationella barnhälsovårdsfrågor. Med ett folkhälsouppdrag kring de viktigaste åren i människans liv och en verksamhet som når i princip alla Sveriges småbarn är en nationell och regional samordning för effektiv och säker barnhälsovård nödvändig.

Uppgiftskällor

Barnhälsovårdsenhetens årsrapport för 2023 bygger på aidentifierade statistikuppgifter från länets BHV-sjuksköterskor, data från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt på föräldrars enkätsvar inför 3- och 4-årsbesöken på BVC.

Uppgifter från Barnhälsovårdsenheten baserade på digitala enkätsvar från länets BHV-sjuksköterskor

- Andel ammande barn
- Andel barn som utsatts för tobaksrök i hemmet
- Täckningsgrad för vaccinerna i det regionala barnhälsovårdsprogrammet
- Andel fyraåringar med övervikt, undervikt och obesitas
- Andel barn som orosanmälts från BVC till socialtjänsten
- Behovsindex (tidigare Vårdtyngd)
- Antal inskrivna barn på BVC
- Andel barn vars förälder deltagit i föräldragrupp
- Andel första barn
- Bemanning
- Antal barn per heltidsarbetande BHV-sjuksköterska
- Antal nyfödda barn per heltidsarbetande BHV-sjuksköterska

Uppgifter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vid årsskiftet 2023/2024

- Antal besök på BVC till BHV-sjuksköterska och till läkare
- Andel barn vars familjer fått ett första hembesök
- Andel barn vars föräldrar haft ett mamma/födande-förälder-samtal eller samtal med pappa/icke-födande förälder
- Andel barn med karies vid 3-års ålder
- Antal besök och besöksorsaker på Malinamottagningarna
- Antal besök och besöksorsaker på valbart uppdrag (tidigare tilläggsuppdrag) amningsmottagning

Uppgifter från Barnhälsovårdsenheten baserade på digitala enkätsvar från vårdnadshavare i BVC-Elvis-systemet

- Andel barn vars föräldrar hade funderingar om matvanor och aptit vid 3- och 4-års ålder
- Föräldraskattad skärmtid samt upplevd oro/konflikt kring skärmanvändning vid 4-års ålder
- Barns styrkor och svårigheter (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ) vid 3- och 4-års ålder
- Kvaliteten i föräldrarelationen, coparenting, vid 3 och 4 år

Indikatorer för barns hälsa



Amning

Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar enbart amning för barn de första sex månaderna och därefter fortsatt amning, med tillräckliga mängder tilläggskost under de första två levnadsåren eller längre. Andelen barn som ammas under sitt första halvår i Stockholms län har totalt sett minskat sedan millennieskiftet, se figur 1. Minskningen är liten men viktig att uppmärksamma, eftersom amning har många positiva hälsoeffekter på befolkningsnivå.

Amningsstödjande insatser

Sedan tidigare pågår flera amningsstödjande insatser i länet. Det projekt som inleddes under 2020 för att samordna amningsstödet och öka kompetensen i regionens vårdkedja för barnmorskemottagningar, förlossning/BB och BVC har fortsatt under 2023.

I samarbete med Karolinska Institutet erbjuds projektet även uppdragsutbildningen ”Fördjupningskurs i amning för personal i vårdkedjan,” (motsvarande 7,5 högskolepoäng) hösten 2023. Totalt fullföljde elva BHV-sjuksköterskor utbildningen.

Satsning på att få flera internationellt certifierade laktationskonsulter (IBCLC) har fortsatt under året genom handledda seminarier inför IBCLC examen.

En annan insats för att fördjupa och stärka amningskompetensen var seminariehandledning för

erfarna BHV-sjuksköterskor. Dessa seminarier erbjuds sedan år 2021 i samarbete med tidigare nämnda amningsprojekt. Under år 2023 har flera sådana seminarier genomförts.

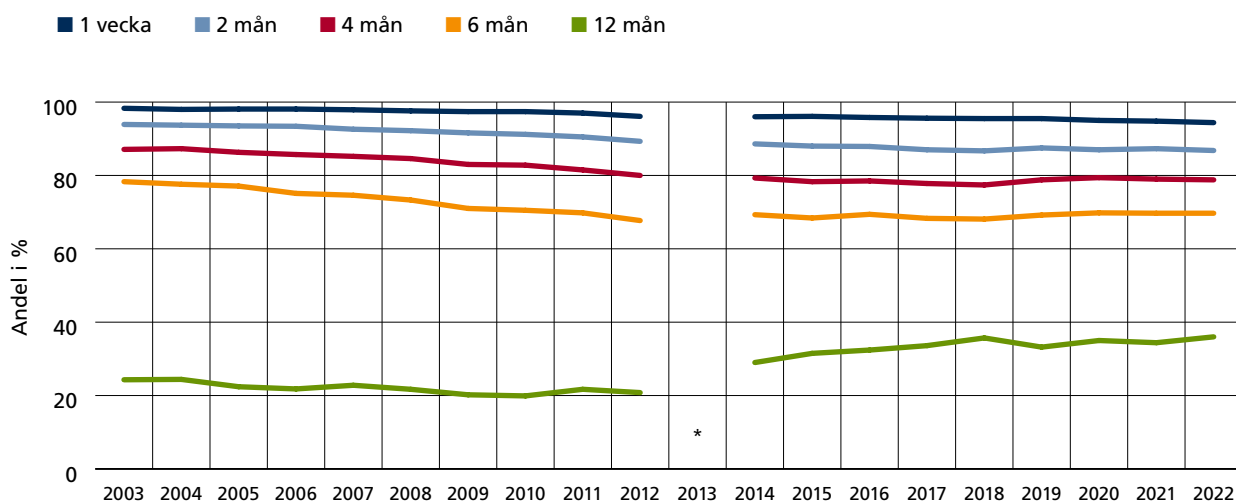
De fördjupande seminarier och övriga aktuella amningsstödjande insatser som involverar BVC i Stockholms län är listade nedan.

Insatser

Aktuella amningsstödjande insatser i Stockholms län:

- Amningsmottagning med förstärkt amningsstöd/vård till föräldrar
- Handleda fördjupande amningsseminarier för erfarna BHV-sjuksköterskor
- Fördjupningskurs i amning för personal i vårdkedjan, 7,5 hp
- Handledningsseminarier inför examen till IBCLC, International Board-Certified Lactation Consultant
- Samordnande projekt för amningsstöd i vårdkedjan barnmorskemottagning, förlossning/BB och BVC

Figur 1. Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn i Stockholms län, födda 2003-2022 över en 20-års period, baserade på Barnhälsovårdens årsrapporter



* På grund av bristande statistikuppgifter redovisas inte några uppgifter om barn födda 2013 i länet.

Insamling av amningsstatistik

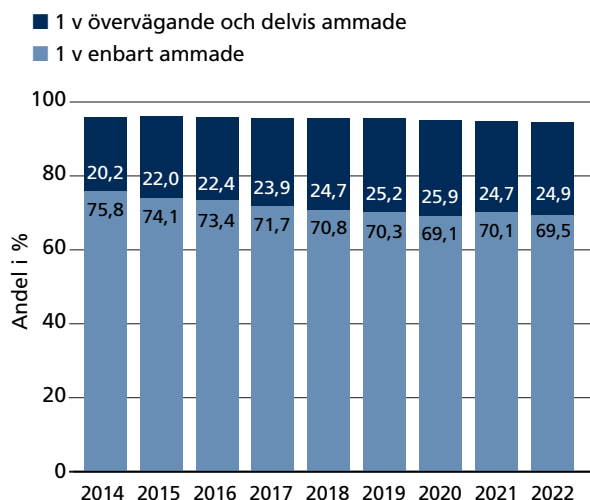
Sedan 2020 samlar Socialstyrelsen in amningsstatistik vid mätåldrarna 1 vecka respektive 2, 4, 6, 8 och 12 månader (1-2). Kategorin ”övervägande amning” infördes samma år, se bild nedan. I denna rapport redovisas liksom de senaste åren övervägande amning tillsammans med delvis amning för att underlätta jämförelser med tidigare års amningsstatistik. Förändringarna i statistikinsamlingen har också lett till en del dokumentationsförändringar, delvis som en anpassning till barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister, BHVQ.

Amning vid en veckas ålder

Under tidsperioden 2014–2022 har andelen barn som enbart får bröstmjök vid en veckas ålder minskat med sex procentenheter från 76 % till 70 %.

Andelen barn födda 2022 som enbart ammad vid en veckas ålder låg på samma nivå som föregående år. Den totala andelen barn som ammad i någon utsträckning vid en veckas ålder (94 %) var i stort sett oförändrat jämfört med föregående år, se figur 2.

Figur 2. Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn vid en veckas ålder, födda 2014–2022



Amning vid olika åldrar

Andelen barn födda 2022 som ammad enbart, övervägande eller delvis vid fyra månaders ålder var 79 % vilket ligger stabilt sedan föregående år, se figur 3. Andelen barn som enbart ammad vid fyra månaders ålder är också oförändrat jämfört med föregående år.

Definition för amningskategorier

Enbart ammad: Barn som enbart fått bröstmjök, inkl. vitaminer (t.ex. D-droppar), mineraler eller läkemedel de senaste 7 dagarna.

Övervägande ammad: Barn som förutom bröstmjök också fått pyttesmå smakprover, oavsett antal, och/eller annan kost vid 1–2 tillfällen de senaste 7 dagarna.

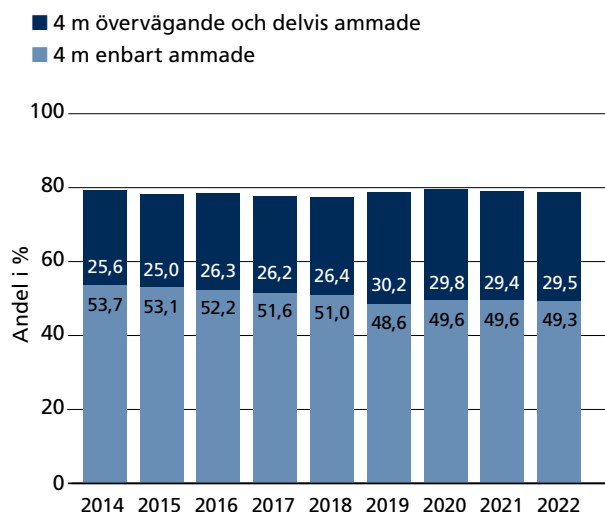
Delvis ammad: Barn som förutom bröstmjök också fått annan kost vid 3 eller fler tillfällen de senaste 7 dagarna. (Pyttesmå smakprover räknas inte).

Ej ammad: Barn som enbart fått annan kost än bröstmjök de senaste 7 dagarna.



Sammantaget visar statistiken på små förändringar och i stort sett samma nivåer som föregående år. Med tanke på de amningsstödjande insatser som genomförs i länet kommer amningsstatistiken vara av fortsatt stort intresse över tid.

Figur 3. **Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn vid fyra månaders ålder, födda 2014–2022**

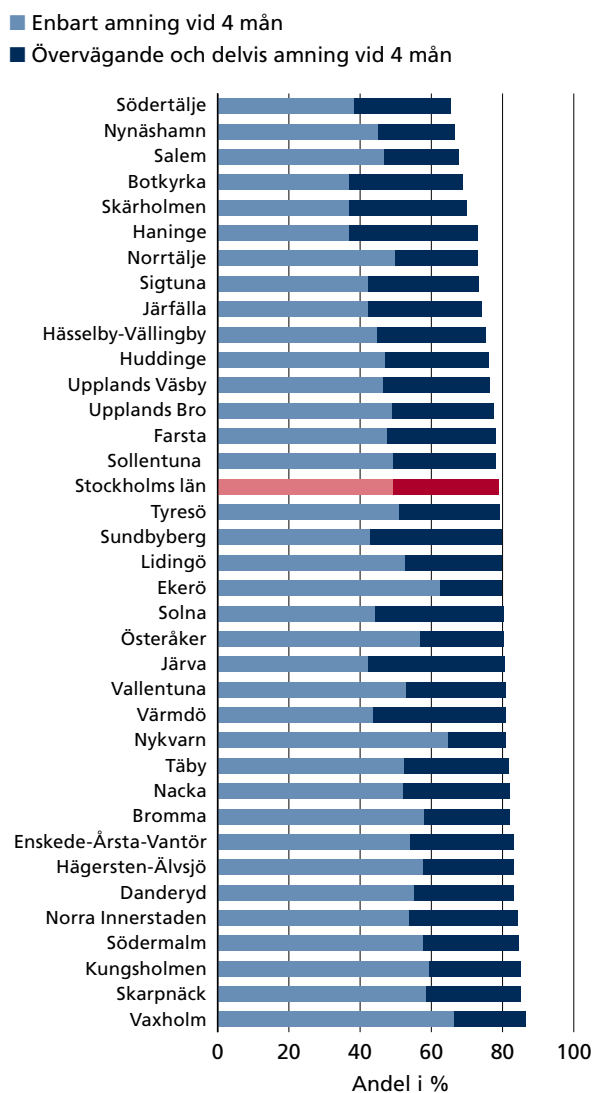


Skillnader i länet

Amningsfrekvensen varierar liksom tidigare år i hög grad mellan de olika kommunerna/stadsdelarna i Stockholms län. Av barnen födda 2022 fick nästan nio av tio någon bröstmjolk vid fyra månaders ålder i Vaxholm jämfört med knappt sju av tio i Södertälje, se figur 4.

Påtagligt större andel barn får bröstmjolk vid tolv månaders ålder i vissa kommuner/stadsdelar som exempelvis Järva (46 %) jämfört med andra såsom Salem (26 %). Regionens fortsatta satsning på ett utökat amningsstöd i hela vårdkedjan har betydelse för att på sikt kunna minska skillnaderna i länet.

Figur 4. **Andel (%) barn som ammas enbart, övervägande och delvis vid fyra månaders ålder per kommun/stadsdel, födda 2022**



Rökning i barns hemmiljö

Att barns hälsa påverkas negativt av tobaksrök är välkänt. Barn som utsätts för tobaksrök i hemmet har en ökad risk att drabbas av luftvägsinfektioner och andningsbesvär (1). Rökning under graviditet eller i hemmet under barnets första levnads månader ökar också risken för plötslig spädbarnsdöd (2).

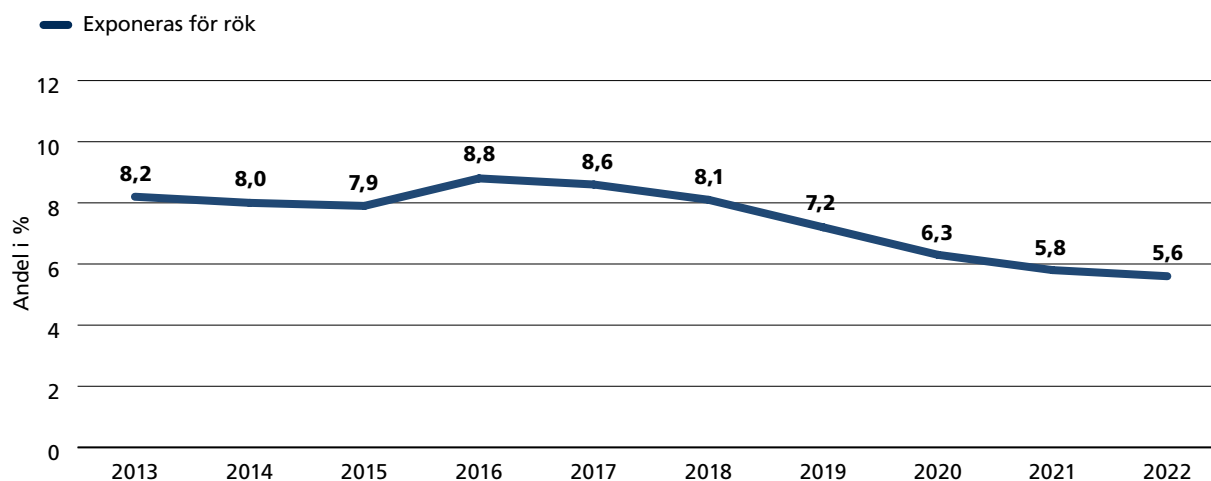
Uppgifterna till Barnhälsovårdens enhetens årsrapport 2023 baserades på data från barn födda 2022 som samlats in vid 0–4 veckors ålder respektive 8 månaders ålder. Andelen barn som utsattes för tobaksrök i hemmet var i princip oförändrad jämfört med föregående år. Totalt utsattes 5,6 % av barnen för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder med en minskning till 4,7 % vid 8 månaders ålder.

Rökning i hemmet

Med rökning i hemmet menas att någon i hushållet som stadigvarande bor med barnet röker minst en cigarett (alternativt pipa eller cigarr) om dagen.



Figur 5. **Andel barn (%) som utsatts för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder, barn födda 2013–2022.**

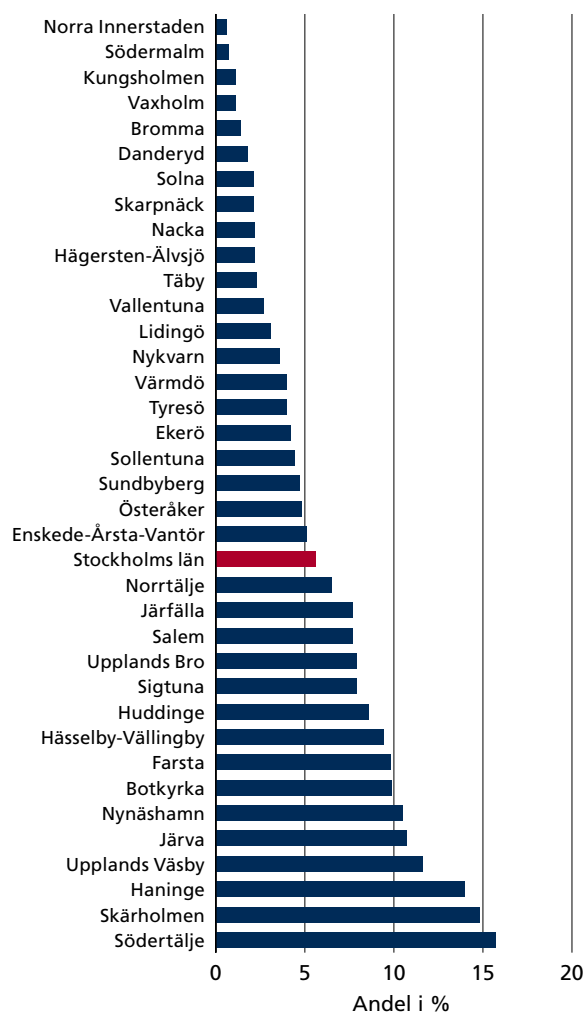


Såsom tidigare år rökte en högre andel pappor/icke-födande föräldrar än mammor/födande föräldrar. Under barnens första levnadsmånad rökte 5,7 % av papporna/icke-födande föräldrarna och 1,3 % av mammorna/födande föräldrarna. Andelen rökande pappor/icke-födande föräldrar minskade under barnets första levnadsmånader till 4,4 % vid 8 månader. Motsvarande siffror för andelen rökande mammor/födande föräldrar visade såsom förgående år snarare en viss ökning vid 8 månaders ålder till 1,6 %.

Sett över en tioårsperiod har den totala andelen barn i åldern 0–4 veckor som exponerats för tobaksrök i hemmet i Stockholms län minskat med 2,6 procentenheter enligt Barnhälsovårdsenhetens årliga statistik, se figur 5. Samtidigt finns det stora skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar, se figur 6. Vid 0–4 veckor var endast 0,6 % av barnen i Norra Innerstaden utsatta för tobaksrök i hemmet, jämfört med 15,7 % av barnen i Södertälje. Stora skillnader kvarstod när barnen var 8 månader även om viss minskning sågs i många kommuner och stadsdelar. Vid 8 månader utsattes flest barn för tobaksrök i hemmet i Skärholmen (13,3 %) och minst andel barn i Norra Innerstaden och på Södermalm (0,7%).

” Över en tioårsperiod har den totala andelen barn i åldern 0–4 veckor som exponerats för tobaksrök i hemmet i Stockholms län minskat ”

Figur 6. Andel barn (%) som utsattes för tobaksrök i hemmet vid 0-4 veckors ålder per kommun/stadsdel, födda 2022



Vaccinationer på BVC

Vaccinationstäckningen låg år 2023 på en fortsatt hög och stabil nivå. Uppgifterna till årets rapport baserades på barn födda år 2021 förutom för rotavirusvaccination som omfattade barn födda januari–augusti 2023. För täckningsgrad på kommun och stadsdelsnivå, se tabell 5.

Det kombinationsvaccin som erbjuds på BVC vid 3, 5, och 12 månaders ålder innehåller vaccin mot difteri, tetanus, kikhosta, polio, hepatit B och Haemophilus influenzae typ b. Täckningsgraden för minst tre doser av kombinationsvaccinet låg oförändrat på 97 % (92–100 % på kommun/stadsdelsnivå). Vaccination med minst tre vaccindoser mot pneumokocker låg också oförändrat på 97 %.

I Stockholms län hade 97 % av barn födda 2021 fått minst en dos vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR), vilket är väsentligen oförändrat jämfört med föregående år. Liksom tidigare är det en betydande variation i täckningsgraden av MPR-vaccination mellan olika kommuner/stadsdelar (86 % till 100 %). Eftersom mässling har en hög smittsamhet så finns det en högre risk för mässlingsutbrott i stadsdelar med lägre täckningsgrad, som exempelvis Järva (86 %).

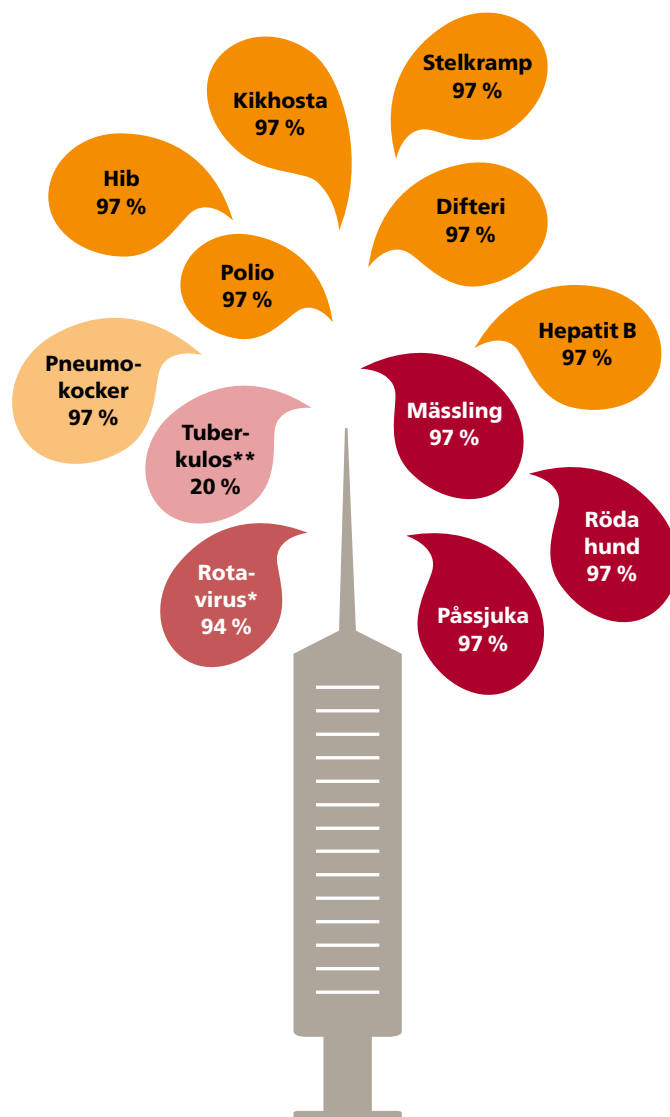
Rotavirusvaccinet introducerades år 2014 i Stockholms län. Efter införandet skedde en successiv ökning av täckningsgraden som nu stabiliserats och vaccinationsfrekvensen ligger i år på 94 % (barn födda 2023). Den rapporterade täckningsgraden för en dos rotavirusvaccin varierade mellan 89 % och 99 % i länets kommuner/stadsdelar.

BCG-vaccinet mot tuberkulos erbjuds som en riktad insats till barn med ökad risk för exponering för tuberkulosmitta. Bedömningen görs individuellt men baseras framför allt på familjeursprung. Bland barn födda 2021 vaccinerades 20 % mot tuberkulos. Detta är en fortsatt minskning jämfört med barn födda 2017 där 32 % av länets barn vaccinerades mot tuberkulos. Minskningen av vaccintäckningen är en förväntad effekt av ändrade vaccinriktlinjer i Stockholms län under 2018 då regionen övergick till att erbjuda BCG-vaccination till barn baserat på ursprungslandets tuberkulosincidens, snarare än ursprungslandets vaccinpolicy för BCG-vaccination.

Föräldrar till 345 barn födda 2021 avböjde vaccination med kombinationsvaccinet. Motsvarande siffra för MPR-vaccination var 656 barn.

Folkhälsomyndigheten baserar sedan 2022 sin vaccinationsstatistik på inrapporterade uppgifter till det nationella vaccinationsregistret (1).

Figur 7. Andelen (%) barn födda 2021 som är vaccinerade mot de tolv sjukdomar vilka ingår i det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Stockholms län



* För vaccination mot rotavirus avses barn födda 1/1 till 31/8 2023.

** Endast barn som bedöms ha ökad risk för tuberkulosmitta erbjuds vaccination.

Täckningsgraden för barnvaccinationer i Region Stockholm är lägre i Folkhälsomyndighetens rapport om barnvaccinationer (2) än i Barnhälsovårdsenhetens statistik som bygger på insamlade uppgifter från alla BHV-sjuksköterskor i Stockholms län. Årets statistik över vaccinationstäckning är oförändrad jämfört men tidigare årsstatistik från Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm (3).

Övervikt och obesitas vid fyra års ålder

Barnhälsovården har en betydelsefull roll i det hälsofrämjande, preventiva och identifierande arbetet vid övervikt och obesitas. Obesitas hos barn och ungdomar riskerar att kvarstå och ökar därmed risken för ökad sjuklighet i tonåren och vuxen ålder (1).

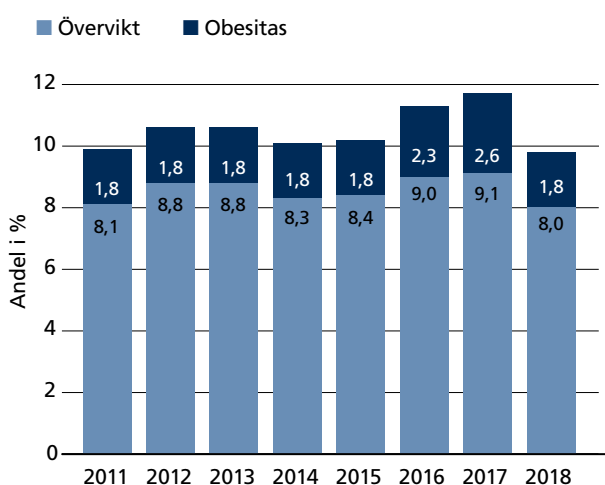
Uppgifterna till Barnhälsovårdsenhetens årsrapport 2023 baserades på 25 041 barn födda 2018, där BVC under 2022 hade registrerat vikt och längd vid fyra års ålder (± tre månader).

I länet har tidigare setts en liten tendens till minskning av övervikt hos fyraåriga barn födda 2011–2015 och andel barn med obesitas har legat stadigt på 1,8 % under samma tidsperiod. För barn födda 2016–2017 sågs ett trendbrott med ökad förekomst av både övervikt och obesitas. Detta bedömdes åtminstone delvis som en pandemieffekt på grund av en ökad social isolering, ändrade matvanor och reducerad fysisk aktivitet, eventuellt i kombination med en ökad skärmtid till följd av restriktioner (2).

Nu är andelen barn med övervikt åter i nivå med de siffror som vi såg innan pandemin och andelen barn med obesitas har också sjunkit under nivån som vi såg för fyraåriga barn födda 2011.

Av barn födda 2018 i Stockholms län hade 8 % av fyraåringarna övervikt och 1,8 % obesitas, se figur 8. Andel barn med övervikt eller obesitas varierade mellan länets kommuner/stadsdelar, med lägst andel i Danderyd (4,4 %) och högst andel i Salem och Sigtuna (15,4 %), se figur 9.

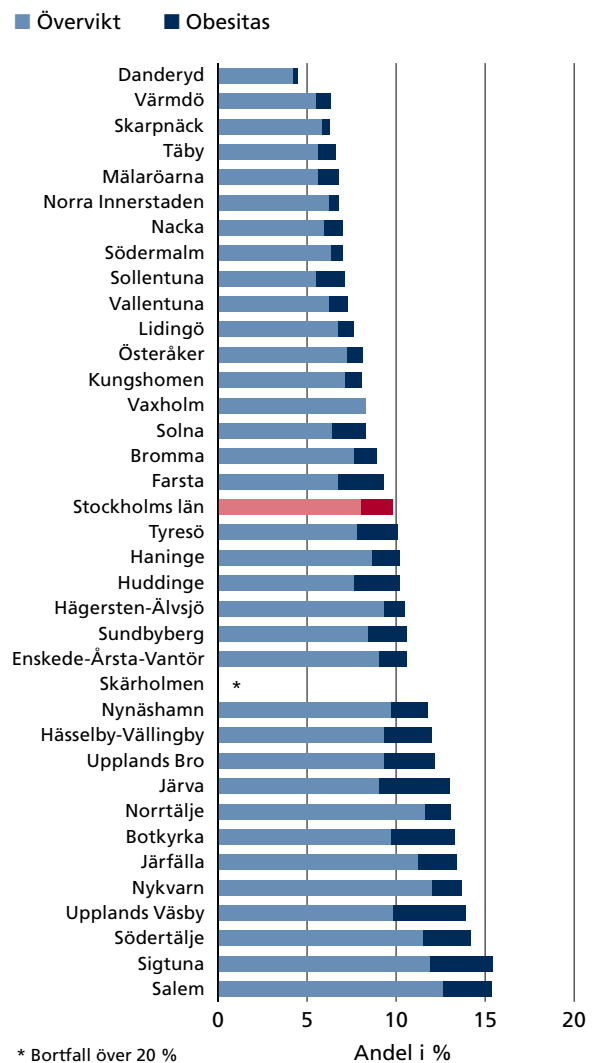
Figur 8. Andel (%) fyraåringar med övervikt eller fetma, barn födda 2011–2018



I områden med hög andel barn med övervikt eller obesitas behöver tidiga förebyggande insatser prioriteras. Det är viktigt att BVC uppmärksammar de barn som har sjukdomen obesitas då forskning visar att tidig behandlingsstart, före 6 års ålder, är gynnsam för behandlingsresultatet på lång sikt (3).

” Andelen barn med övervikt är åter i nivå med de siffror som vi såg innan pandemin ”

Figur 9. Andel (%) fyraåringar med övervikt och obesitas, fördelat per kommun/stadsdel, barn födda 2018



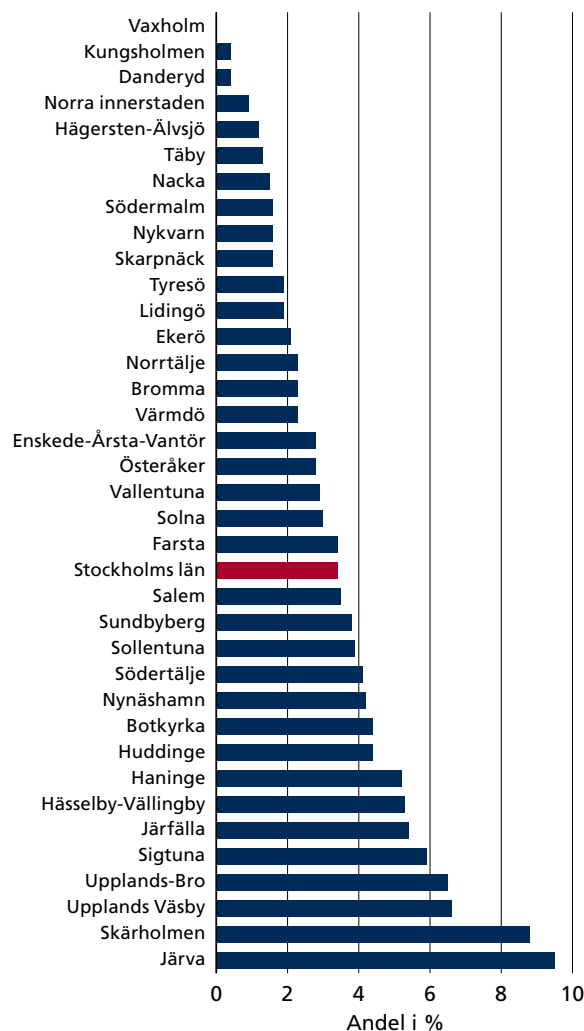
Tandhälsa

I Stockholms län följs årligen barns tandhälsa av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (1). Under barnets första levnadsår får föräldrarna information av BHV-sjuksköterskan om vikten av att regelbundet borsta barnets tänder med fluortandkräm och om hur kosten påverkar tandhälsan.

För förstagångsföräldrar kompletteras detta med ett erbjudande om gruppinformation från Folktandvårdens BVC-informatörer. En riktad förebyggande insats, där tandundersökning av ettåringar i de områden där kariesförekomsten är som störst, ingår sedan maj 2022 i Folktandvårdens uppdrag (2).

Tandhälsan var under 2023 överlag god för de minsta barnen i länet, med 97 % kariesfria barn vid 3 års ålder. Skillnaderna mellan olika kommuner/stadsdelar illustreras i figur 10, som även visar regionala skillnader där andelen treåringar med kariesskadade tänder var högst i Järva (9,5 %) och lägst i Vaxholm (0%).

Figur 10. **Andel (%) barn med kariesskadade tänder vid tre års ålder i länets kommuner/stadsdelar, födda 2020**



Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten

Barnhälsovårdens uppdrag är att främja hälsa, förebygga ohälsa och uppmärksamma riskfaktorer i barns uppväxtmiljö. En viktig del i det arbetet är att uppmärksamma barn i familjer som riskerar att fara illa. Alla som arbetar på BVC har en skyldighet att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa (1).

Orosanmälningar

I detta avsnitt redovisas andel barn i promille (%) födda 2018–2023 där det fanns dokumenterat i barnhälsovårdsjournalen att en orosanmälan till socialtjänsten gjordes av BVC under 2023.

Av alla barn som var inskrivna vid länets BVC:er gjordes totalt en eller flera orosanmälningar på 682 barn, vilket var i stort sett oförändrat jämfört med föregående år.

De yngsta barnen orosanmäldes i högre utsträckning än de äldre barnen på BVC. Av barn födda 2023 i Stockholms län gjordes totalt 132 (5,2 %) orosanmälningar till socialtjänsten.

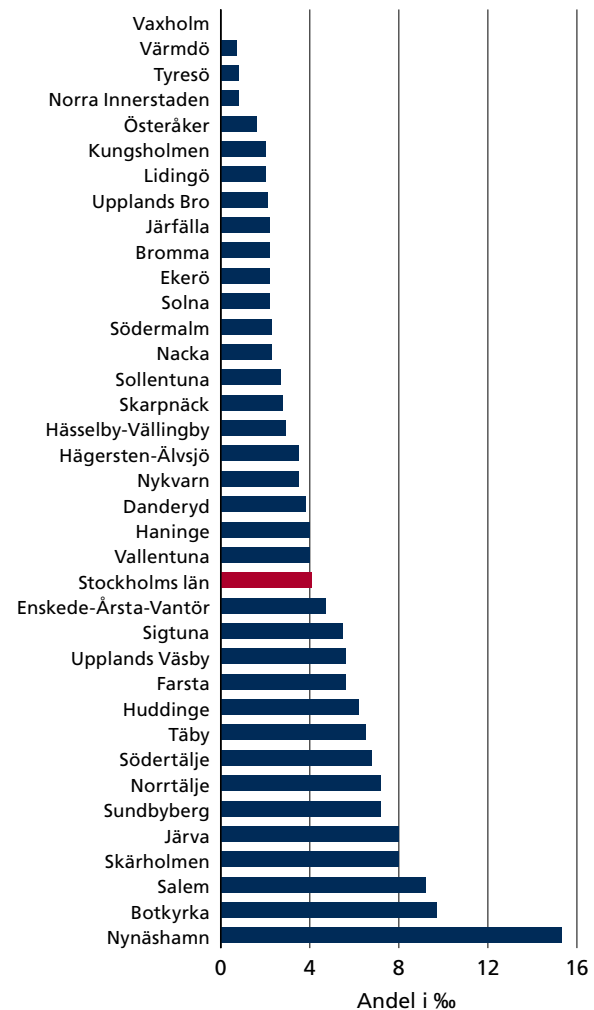
Variationen i länet var stor. I Nynäshamn gjordes 15 % socialtjänstanmälningar (29 st), vilket kan jämföras med Vaxholm där inga socialtjänst anmälningar gjordes under 2023.

Arbetet på BVC med att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa behöver fortlöpande utvecklas och ett gott samarbete mellan BVC och socialtjänsten är nödvändigt. Samtal och rutinfrågor om våld till alla föräldrar är ett exempel på hur BVC arbetar med frågan.

Samverkan

Förutom de barn som var orosanmälda, samverkade BVC med socialtjänsten kring totalt 3 626 barn (22 %) under 2023. Samverkan skedde antingen som en förebyggande insats på gruppnivå, vilket var vanligast förekommande i områden som arbetar med det utökade hembesöksprogrammet (se sid 30) eller till enskilda barn och familjer utifrån behov.

Figur 11. Andel (%) barn per kommun/stadsdel där BVC gjort en orosanmälan till socialtjänsten, födda 2018–2023



” Barnhälsovårdens uppdrag är att främja hälsa, förebygga ohälsa och uppmärksamma riskfaktorer i barns uppväxtmiljö ”

Barnhälsovårdens verksamhet i siffror



Verksamheten i siffror

Inskrivna barn och bemanning på BVC

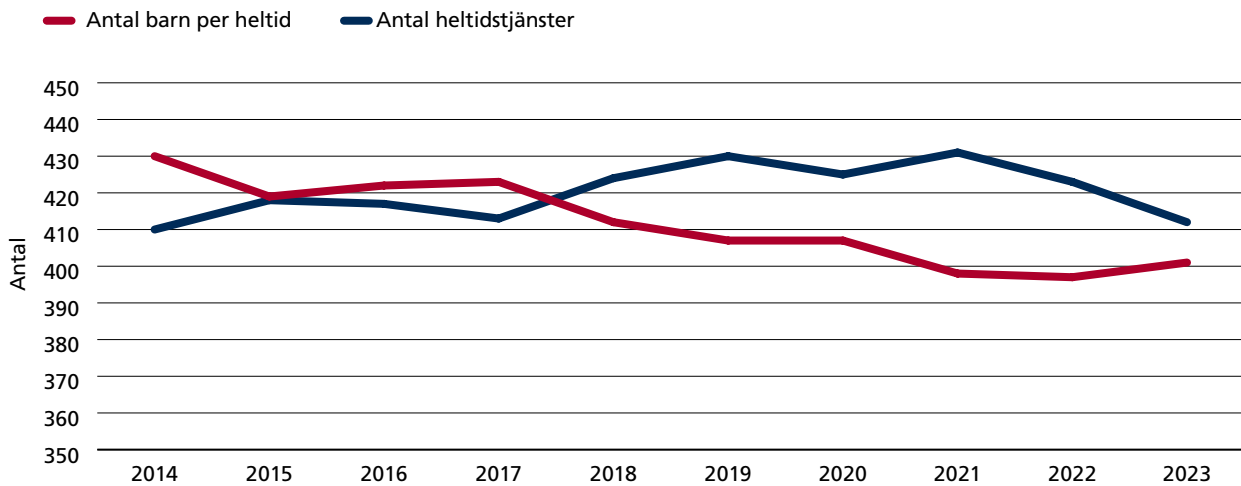
Enligt Barnhälsovårdsenhetens insamlade uppgifter var totalt 164 948 barn i åldern 0–5 år, vid årsskiftet 2023/2024, inskrivna vid länets BVC:er, vilket är en minskning med 3 018 barn jämfört med förra året.

Under året har tre nya BVC:er öppnats och antal heltidstjänster på BVC har minskat med 11 tjänster. Totalt arbetade 499 BHV-sjuksköterskor på länets 117 BVC:er* under 2023, fördelat på sammanlagt 412 heltidstjänster.

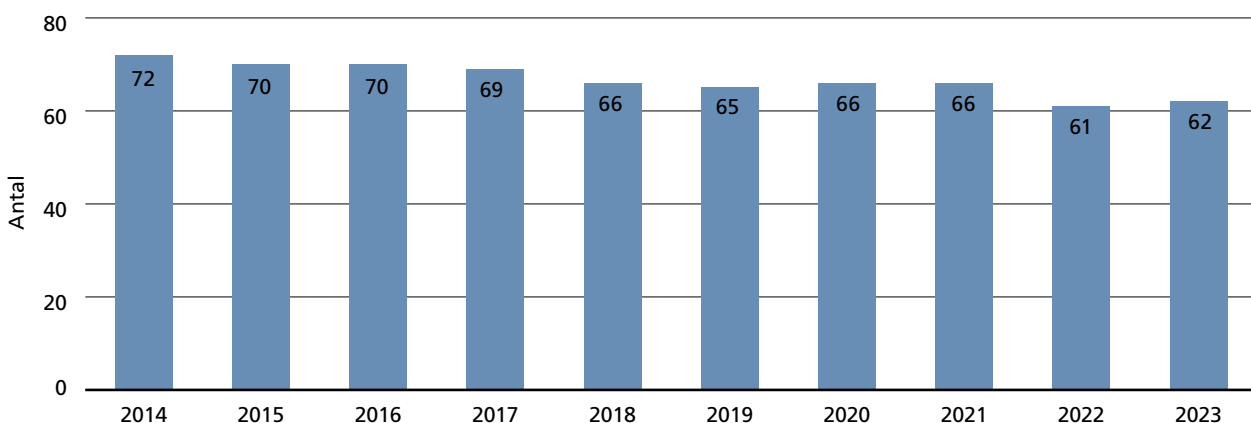
Sedan 2014 har antal barn per heltidstjänst minskat från 430 barn till 401 barn, se figur 12. En bidragande orsak till denna trend är den pågående satsningen på det utökande hembesöksprogrammet i regionen (RUTH), se sid 30. Dessutom minskade antalet nyfödda under 2023 enligt regionens befolkningsstatistik (1).

Jämfört med 2014 har antalet nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska minskat från 72 till 62 barn 2023, se figur 13.

Figur 12. Antal barn per heltidsarbetande BHV-sjuksköterska samt antal heltidstjänster under senaste 10-årsperioden



Figur 13. Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska, födda 2014–2023



* 117 BVC + 6 filialer. En filial tillhör en BVC och ska ha verksamhet minst 2 dagar/vecka minst 10 timmar/vecka. Det finns sex aktuella filialer: Vaddö, Bergshamra, Lina-Hage, Djurö, Ösmo och Sorunda

Antalet barn i åldern 0–1 år låg i genomsnitt på 62 barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska men varierade mellan 43 och 79 nyfödda barn på stadsdel/kommun-nivå. På Ekerö var andelen förstagångsföräldrar 29 % vilket kan jämföras med 59 % på Södermalm.

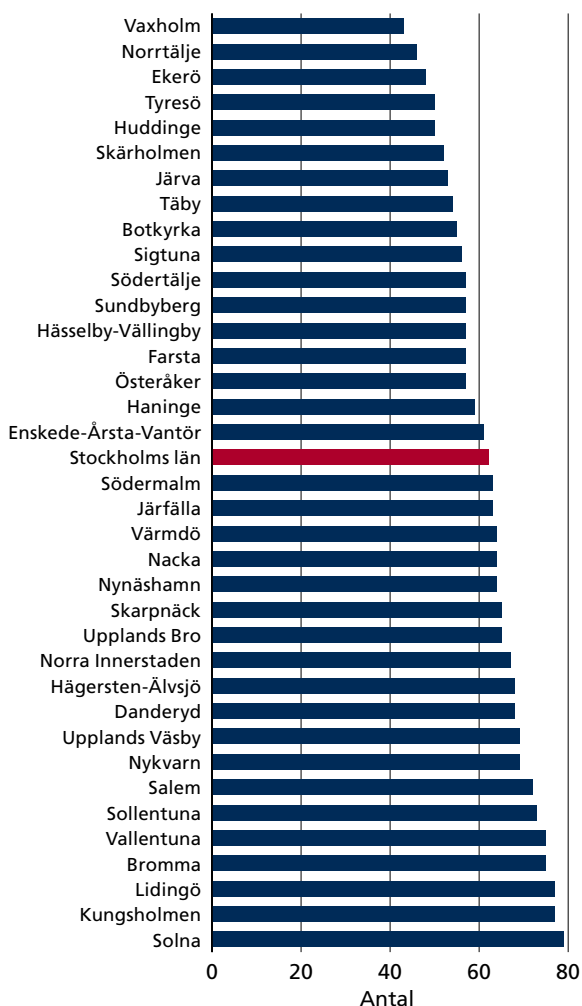
Besöksverksamhet

Enligt statistikuppgifter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen registrerades totalt 507 521 besök under 2023, vilket är en minskning med 3 010 besök jämfört

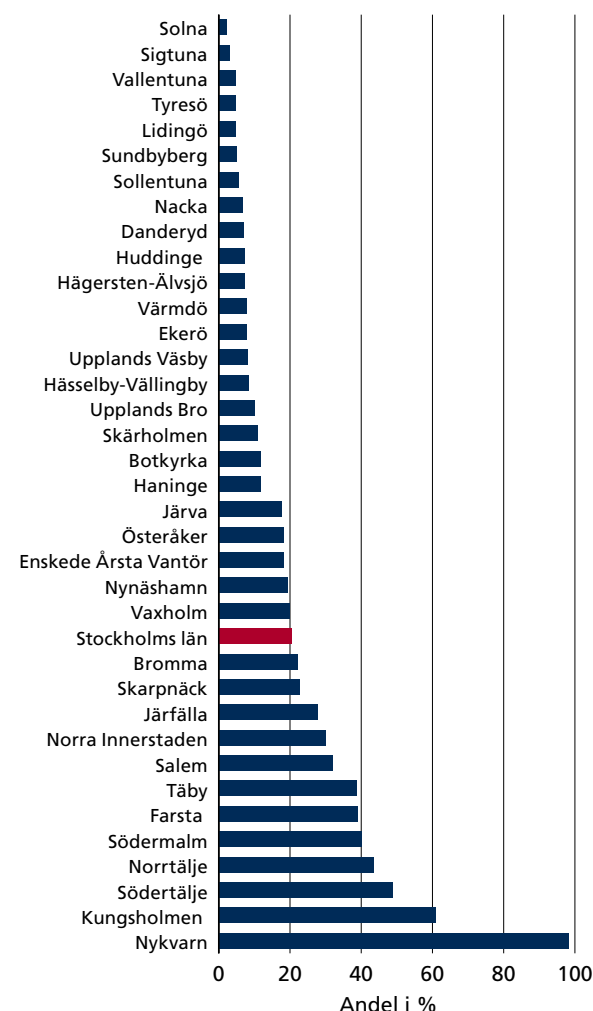
med året innan. Av dessa var 84 % sjuksköterskebesök och 16 % läkarbesök.

I enlighet med det regionala barnhälsovårdsprogrammet erbjuds alla barn minst tre läkarbesök under BVC-tiden, 0–5 år. Majoriteten av läkarbesöken på BVC skedde hos en allmänläkare. Andelen läkarbesök på BVC som genomfördes hos en barnläkare var under 2023 i genomsnitt 21 % vilket är på samma nivå som föregående år, se figur 15.

Figur 14. Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska per kommun/stadsdel, födda 2023



Figur 15. Andel (%) barnläkarbesök av alla läkarbesök under 2023, per kommun/stadsdel

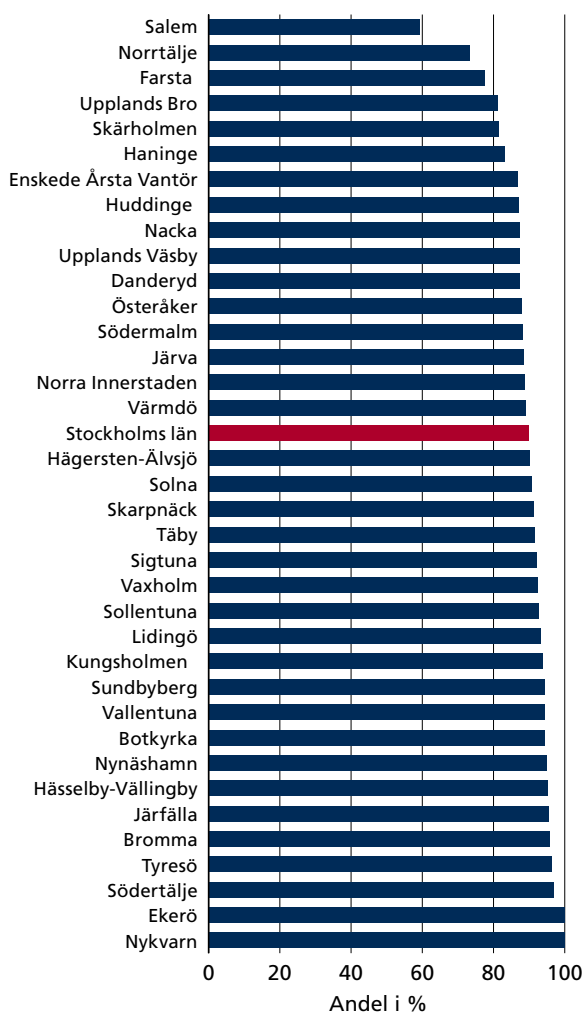


Hembesök

Hembesök betraktas som en grundpelare i det nationella barnhälsovårdsprogrammet och är ofta BHV-sjuksköterskans första möte med familjen.

Syftet är bland annat att etablera en god relation mellan föräldrar och BHV-sjuksköterska, stödja amning och förebygga olycksfall (2). Alla familjer ska erbjudas ett hembesök under barnets första levnadsveckor enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet (2). BVC ska även kunna erbjuda upprepade hembesök om familjen är i behov av extra stöd, så kallade riktade hembesök. Dessa kan utföras av en BHV-sjuksköterska ensam eller vid behov tillsammans med en barnmorska, läkare, föräldrarådsgivare eller annan lämplig person.

Figur 16. Andel (%) barn födda 2023 som fått ett första hembesök per kommun/stadsdel



Av antalet barn födda i Stockholms län under 2023 fick 90 % ett första hembesök, vilket är en ökning med sju procentenheter jämfört med året innan, se figur 16. Av antalet barn till förstfödernas fick 94 % ett första hembesök jämfört med 86 % av barnen till omfödernas.

Föräldragrupp

Barnhälsovården har till uppgift att erbjuda föräldraskapsstöd till alla föräldrar både enskilt och i grupp. Syftet med gruppbesök är att ge föräldrarna möjligheten till reflektion kring det egna föräldraskapet, fördjupade kunskaper samt ett utökat socialt nätverk.

Av det totala antalet barn födda i Stockholms län under 2023 hade 23 % av barnen någon förälder som deltagit i föräldragrupp vid minst ett tillfälle vilket är en ökning med 12 procentenheter jämfört med året innan. Andelen genomförda gruppträffar varierar dock stort i länet där Skärholmen genomfört enstaka träffar under 2023 vilket kan jämföras med Vaxholm och Nykvarn där nästan hälften (49 %) av barnen hade någon förälder som deltagit i minst en gruppträff. För att fler föräldrar ska erbjudas och delta i gruppträffarna behövs kontinuerlig metodutveckling och stöd till BHV-sjuksköterskor i rollen som gruppleddare.

Enskilda föräldrasamtal

I barnhälsovårdsprogrammet ingår ett enskilt föräldrasamtal för mamma/födande förälder, 6–8 veckor efter förlossningen och ett enskilt föräldrasamtal för pappa/icke-födande förälder när barnet är 3–5 månader gammalt.

Enskilda föräldrasamtal med mamma/födande förälder inklusive EPDS

I det enskilda föräldrasamtalet med mamma/födande förälder erbjuds screening med EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Screeningen syftar till att upptäcka depressiva symtom hos föräldern (3). För att genomföra screening med EPDS i Region Stockholm ska sjuksköterskan ha genomgått utbildning via Barnhälsovårdsenheten. Andelen BHV-sjuksköterskor med utbildning i enskilda föräldrasamtal var 92 % år 2023. Andelen nyblivna mammor/födande förälder som haft ett enskilt föräldrasamtal 2023 var 92 %, vilket var en ökning med en procentenhet jämfört med föregående år.

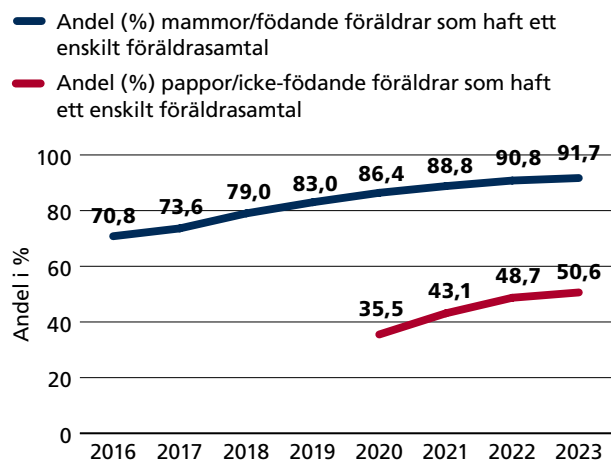
Sedan år 2016 har andelen enskilda föräldrasamtal med mamma/födande förälder ökat med 21 procentenheter, se figur 17.

Enskilda föräldrasamtal med pappa/icke-födande förälder

Det enskilda föräldrasamtalet med pappa/icke-födande förälder syftar till att etablera kontakt, erbjuda föräldraskapsstöd och uppmärksamma eventuell psykisk ohälsa. Metoden innebär att BVH-sjuksköterskan använder sig av ett semi-strukturerat samtalsmaterial som innehåller frågor kring barnet, föräldraskapet, familjen och den egna hälsan. Vid misstanke om psykisk ohälsa ställer BHV-sjuksköterskan Whooley-frågor om nedstämdhet, föräldern kan även erbjudas att besvara EPDS vid samma eller ett uppföljande besök.

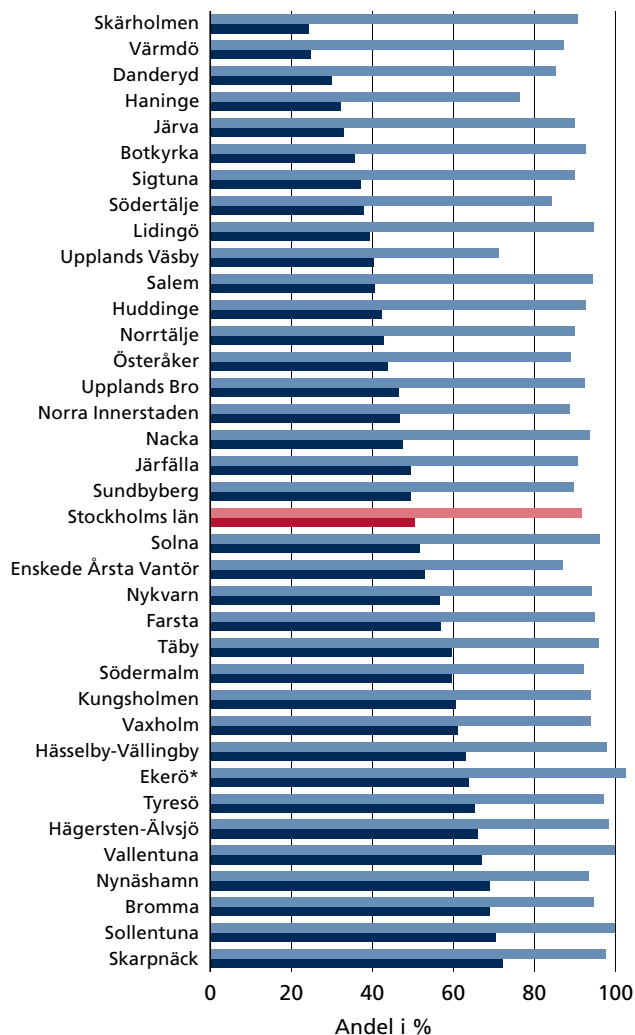
Andelen BHV-sjuksköterskor som har utbildning i pappa/icke-födande-förälder-samtal var 89 % år 2023. I länet var medelvärdet för andelen genomförda pappa/icke-födande-förälder-samtal 51 %, vilket är en ökning med två procentenheter från föregående år och en ökning med 15 procentenheter sedan år 2020, se figur 17. Andelen genomförda pappa/icke-födande-förälder-samtal varierade mellan 24–72 % och mellan olika kommuner/stadsdelar, se figur 18.

Figur 17. Andel (%) barn vars föräldrar har haft ett enskilt föräldrasamtal, över tid



Figur 18. Andel (%) barn vars föräldrar har haft ett enskilt föräldrasamtal, per kommun/stadsdel, födda år 2023

- Andel (%) mammor/födande föräldrar som haft ett enskilt föräldrasamtal
- Andel (%) pappor/icke-födande föräldrar som haft ett enskilt föräldrasamtal



*Statistikuppgifterna beräknades på antal genomförda mamma/födande-förälder-samtal och pappa/icke-födande-förälder-samtal 2023 i relation till antalet barn födda 2023, inskrivna vid givet tillfälle.

Behovsanpassning av barnhälsovården

Trots att de flesta av länets spä- och förskolebarn har bra förutsättningar för en god hälsa, så finns det betydande skillnader inom Stockholms län. Det är välkänt att variationen har en tydlig socioekonomisk gradient (1). Ett sätt att möta variationen är att behovsanpassa barnhälsovården. Detta görs i Region Stockholm genom användandet av en variant av ”Care Need Index” (2, 3).

Behovsindex (tidigare vårdtyngd)

Behovsindex är ett traditionellt behovsindex för svensk barnhälsovård vilket definieras som summan av andelen (%) barn, 0–4 veckor gamla, med rökande mammor plus andelen (%) barn med ökad risk för tuberkulos plus en tredjedel av andelen förstfödda (3). Barnhälsovårdsenheten beräknar behovsindexet med hjälp av den årliga statistikinsamlingen från länets BVC:er (se faktaruta).

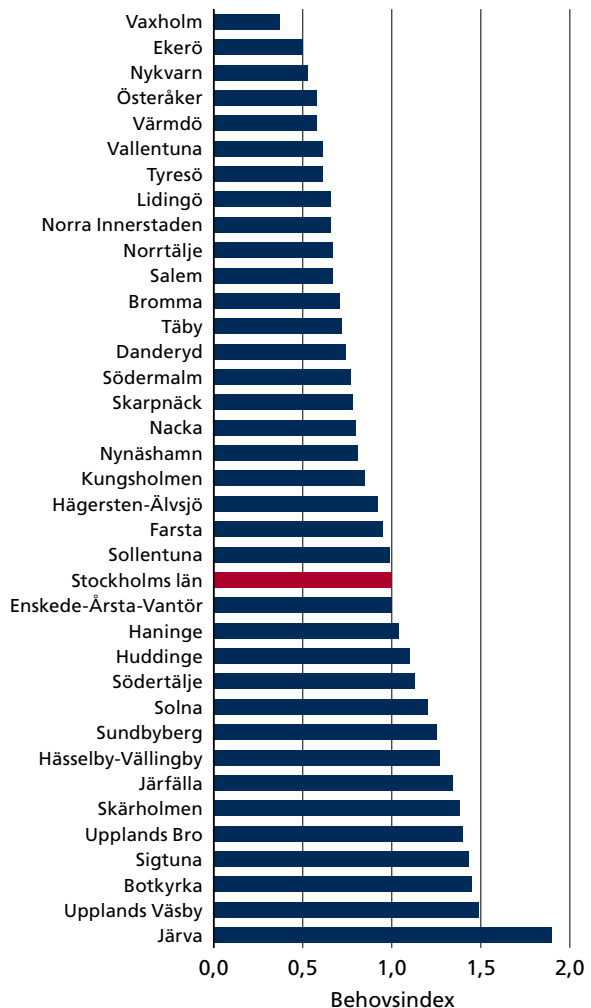
Antalet nyfödda per BHV-sjuksköterska

Ett annat mått på belastningen i arbetet på BVC är antalet nyfödda som varje BHV-sjuksköterska har hand om årligen. För året 2023 låg medeltalet på 62 nyfödda per BHV-sjuksköterska och år, jämfört med 61 nyfödda året 2022 (4).

Faktaruta

- Behovsindex 1,0 betecknar genomsnittet i den aktuella regionen
- Behovsindex över 1,0 indikerar högre vårdtyngd än genomsnittet i regionen
- Behovsindex under 1,0 indikerar en lägre vårdtyngd än genomsnittet i regionen

Figur 19. Behovsindex per kommun/stadsdel för 2023 beräknat av Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm



BVC-Elvis

BVC-Elvis är en metod som utvecklats inom barnhälsovården i Region Stockholm i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och forskare från Karolinska Institutet. Efter att arbetssättet prövats och utvärderats på drygt sju tusen 3- och 4-åringar fattades ett politiskt beslut 2018 om att införa de nya besöken i hela Stockholms län.

På BVC-Elvis hemsida (www.medscinet.com/bvcelvis) finns en enkät som föräldrar erbjuds att besvara inför besöket på BVC. Hemsidan med enkäten finns översatt till engelska och arabiska. Enkäten innehåller frågor om barnets vardagsliv, familjeförhållanden och boende, barnomsorg och kamrater, hälsa och utveckling, samt frågor om barnets styrkor och svårigheter (1). På hemsidan finns också texter riktade till föräldrar om 3- och 4-åriga barn. För att ge BHV-sjuksköterskan ett underlag för bedömning av barnets styrkor och svårigheter har ett nytt material utformats. Momenten i mötet med barnet ger ett

underlag för föräldrasamtalet och kompletterar föräldrarnas enkätsvar. Vid behov erbjuds barnet ett läkarbesök eller remitteras vidare till logoped, BUP eller annan instans.

Föräldraenkäter i BVC-Elvis

Totalt skickades 53 629 enkäter ut under 2023. Svarsfrekvensen var i genomsnitt 51 % och varierade mellan 20 och 69 % på kommun/stadsdelsnivå. Av 27 163 inkomna enkäter besvarades 2 % på engelska och 0,2 % på arabiska. Enkäten besvaras av båda föräldrarna tillsammans för 54 % av barnen, av mamma för 36 % och av pappa för 7 % av familjerna.

Matvanor och vikt

Enligt enkätsvaren var funderingar kring barnets matvanor och aptit vanligare vid 3 år (19 %) än vid 4-års ålder (16 %). Betydligt fler föräldrar funderade på om barnet var underviktigt än om det var överviktigt.

Enkätsvar i BVC-Elvis vid 3- och 4-årsbesöken år 2023.

Antal (%) barn vars föräldrar har funderingar kring barnets matvanor/aptit eller vikt

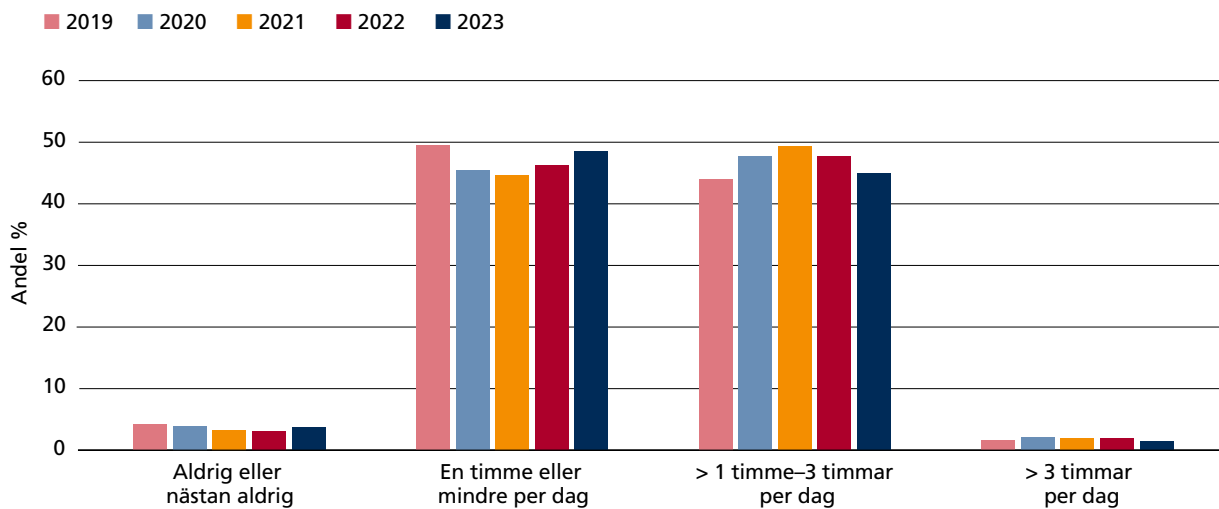
		3 år n=13 673	4 år n=13 689
Funderingar kring barnets matvanor eller aptit?			
Ja	Antal (%)	2 653 (19,4)	2 177 (15,9)
Funderingar kring barnets vikt?			
Oro för övervikt	Antal (%)	105 (0,8)	125 (0,9)
Oro för undervikt	Antal (%)	766 (5,6)	598 (4,4)

n= antal ifyllda Elvis enkäter

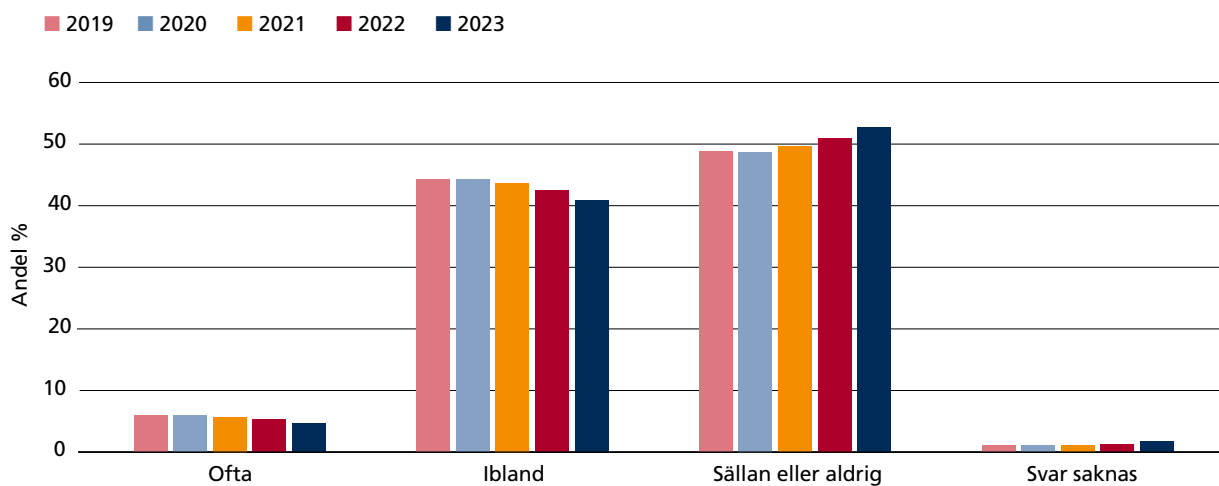
Skärmanvändning hos 4-åringar

Användning av skärm hos 4-åringar har minskat under 2023 och konflikterna kring skärmanvändning visade också en svag minskning under de fem jämförda åren.

Figur 20. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 4-årsbesöket åren 2019–2023. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat barnets skärmtid per tidskategori



Figur 21. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 4-årsbesöket åren 2019–2023. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat hur ofta det blir konflikter kring barnets skärmanvändning per frekvenskategori



Barns styrkor och svårigheter

I enkäten ingår föräldraskattningsinstrumentet Barns styrkor och svårigheter (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ) med 25 frågor om barnets mående och beteende. Skalan poängsätts 0–40, där låga poäng indikerar färre bekymmer (1). Värdet ≥ 13 indikerar svårigheter hos barnet (2).

Medelvärdet av SDQ:s totalskala för 3- och 4-åringar har varit konstant sedan 2019. Andelen 3-åringar med indikerade svårigheter var 12 % och andelen 4-åringar 10,2 %, år 2023.

Föräldrarelationen, coparenting

I enkäten ombeds föräldrar även att besvara frågor om hur man samarbetar, stöttar varandra, känner förtroende för varandra som föräldrar och om man har konflikter kring barnen, se figur 22. Utifrån en vetenskapligt prövad bedömningsgrund (3) uppgav 93 % av de sammanboende föräldrarna vid 3 år och 92 % vid 4 år att deras samarbete var gott. Motsvarande siffra hos föräldrar till barn som bor växelvis var vid 3 års ålder 64 % och vid 4 års ålder 68 %. I familjer där barnen bor mest eller enbart hos den ena föräldern skattades ett gott föräldrasamarbete av 51 % av föräldrarna vid 3 år och av 42 % vid 4 år.

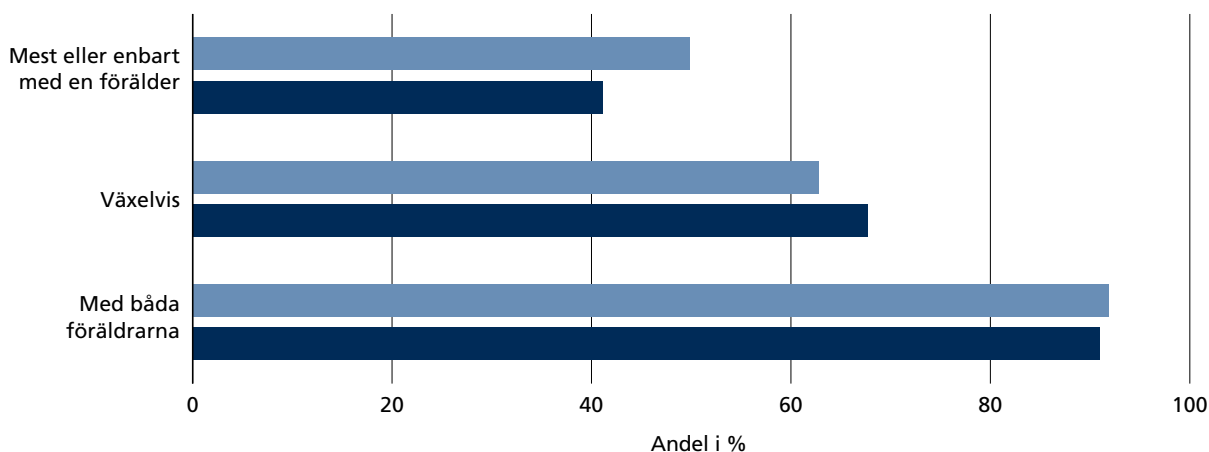
Enkät svar i BVC-Elvis vid 3- och 4-årsbesöket år 2019–2023. Andel (%) barn vars föräldrar skattat barnets beteende enligt SDQ-skalan per poängnivå

SDQ:s totalskala vid 3 års ålder	År 2019 n=17 526	År 2020 n=16 846	År 2021 n=16 178	År 2022 n=13 752	År 2023 n=13 673
SDQ medelvärde	7,3	7,4	7,3	7,3	7,3
Andel (%) barn med ≥ 13 poäng	11,6	12,5	12,4	12,1	12,0
SDQ:s totalskala vid 4 års ålder	År 2019 n=17 342	År 2020 n=17 003	År 2021 n=16 454	År 2022 n=14 060	År 2023 n=13 361
SDQ medelvärde	6,6	6,6	6,7	6,6	6,7
Andel (%) barn med ≥ 13 poäng	10,2	10,2	10,3	10,5	10,2

n= antal ifyllda Elvis enkäter

Figur 22. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 3- respektive 4-årsbesöket år 2023. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattar samarbetet mellan föräldrarna som gott

■ 3 år n=13 033 ■ 4 år n=13 037



Förstärkta insatser inom barnhälsovård



Det utökade hembesöksprogrammet

Rinkebys utökade hembesöksprogram (RUTH), startade som ett projekt i Rinkeby 2013 med finansiering av Folkhälsomyndigheten och utvärdering av Karolinska Institutet (1). Syftet med projektet var att förbättra förutsättningarna för god hälsa bland barn i områden med social utsatthet genom tidiga stödjande insatser (2). Programmet infördes i ordinarie verksamhet på Rinkeby BVC under 2015 och året därpå Wasa BVC i Södertälje. Sedan 2018 kan BVC:er med en viss nivå på Care Need Index (CNI) (3) (se sid 25) ansöka om uppdraget med ett utökat hembesöksprogram enligt RUTH. Det CNI som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen använde 2023 var 1,3. BVC kan även erbjuda hembesöksprogrammet i delar av sina upptagningsområden med höga behovsindex.

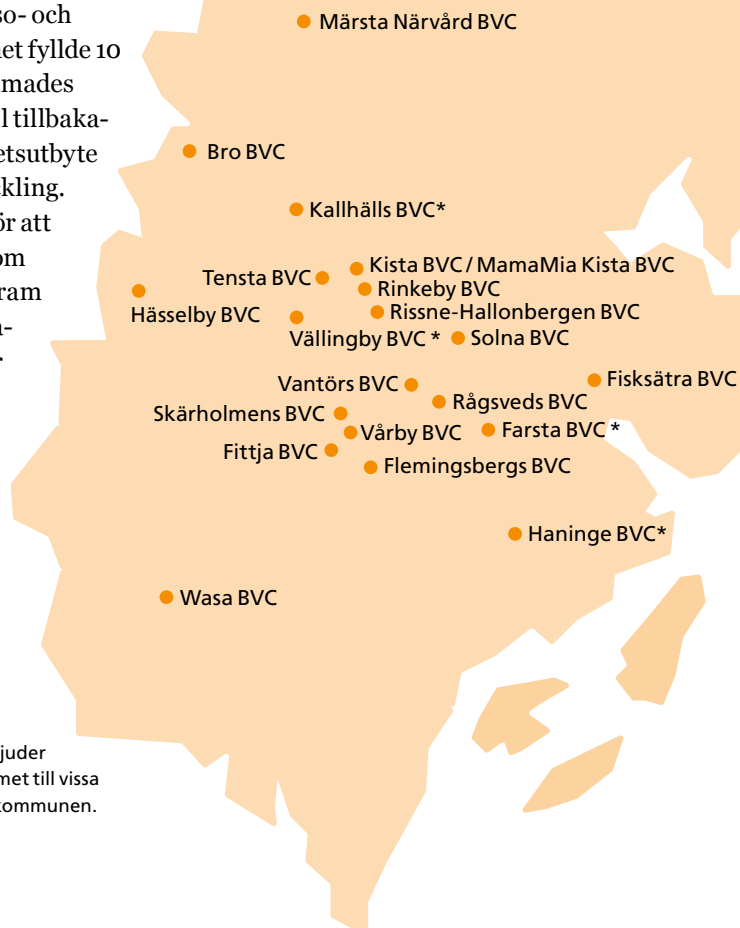
RUTH innebär att alla förstagångsföräldrar och de som för första gången får barn i Sverige erbjuds ett program där BVC och socialtjänstens förebyggande föräldrastöd tillsammans gör sex hembesök under barnets första 15 levnadsmånader. Hembesöken har olika teman anpassade efter barnhälsovårdsprogrammet (2). Genom de gemensamma hembesöken kan BHV-sjuksköterskor och föräldrarådgivare komplettera varandras kompetenser och bygga relationer med familjerna.

Det samordnande arbetet för RUTH i regionen har letts av en projektledare på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Programmet fyllde 10 år under 2023 och det uppmärksammades med en utbildningsdag som innehöll tillbakablickar, aktuell forskning, erfarenhetsutbyte och diskussioner om framtida utveckling. Ett vägledande kunskapsmaterial för att underlätta för nya verksamheter inom hembesöksprogrammet har tagits fram av BHV-sjuksköterskor och föräldrarådgivare i Rinkeby (2). I slutet av år 2023 bedrevs hembesöksprogram enligt RUTH vid 20 BVC:er i Stockholms län.

Syftet med hembesöksprogrammet är att med barnets bästa i fokus och lyhördhet för familjens egen kompetens förebygga ohälsa hos barn genom att:

- stärka familjens tillit till sin egen förmåga
- stärka familjens delaktighet i samhället
- tidigt upptäcka och erbjuda stöd till familjer med behov av ytterligare insatser

RUTH, det utökande hembesöksprogrammet



BVC märkt med * erbjuder hembesöksprogrammet till vissa delar av stadsdelen/kommunen.

Amningsmottagningar på BVC

Amningsmottagningarna på BVC erbjuder utökat kvalificerat amningsstöd av ett slag som inte kan tillgodoses inom BVC:s basuppdrag och som inte heller ingår i akutsjukhusens uppdrag. Antalet amningsmottagningar på BVC i Region Stockholm har sedan 2020 successivt ökat och vid årsskiftet 2023 hade nio BVC:er amningsmottagningar.

BVC:s amningsmottagningar är geografiskt spridda över hela regionen och utformade utifrån målgruppens behov och målet är att de ska vara lättillgängliga. Det specialiserade och individanpassade amningsstödet ges genom telefonsamtal, mottagningsbesök och videomöten och det finns även möjlighet för BHV-sjuksköterskor att konsultera amningsmottagningarna samt skicka remiss för specifika ärenden.

Under 2023 genomförde BVC:s amningsmottagningar 3 618 mottagningsbesök och 65 hembesök.

Därutöver gjordes även 398 videobesök samt 5 094 telefonkontakter. Vanliga besöksorsaker på amningsmottagningarna var sugsvårigheter, smärtsam amning och sår på bröstvårtorna. Andra besvär som ofta behandlades var svampinfektion, bröstkörtel inflammation samt sviktande mjölkproduktion.



Familjecentraler

En familjecentral är en mötesplats som vänder sig till blivande föräldrar och till föräldrar med spädbarn och förskolebarn. Föräldrar och barn ges möjlighet att knyta kontakter med andra familjer och att utbyta erfarenheter genom att kommunala och regionala verksamheter samlokaliseras och samverkar. På familjecentraler följs barns hälsa och utveckling av personal från olika verksamheter och huvudmän. Familjecentralerna erbjuder även föräldrar råd och stöd i sin föräldraroll. Samverkan ökar också möjligheten att upptäcka behov av stöd, erbjuda tidiga insatser och stärka ett jämställt föräldraskap (1).

Redan för femtio år sedan startade en försöksverksamhet med en familjecentral i Flemingsberg och sedan dess har flera familjecentraler bedrivits i mindre skala utifrån lokalt engagemang från

professionerna. Regionen har under senaste åren uppmärksammat verksamhetsformens betydelse och prioriterat inrättandet av fler familjecentraler. Det samordnande arbetet för familjecentralerna har letts och utvecklats av en projektledare på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

I slutet av 2023 fanns 42 familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i Stockholms län, en ökning med fem familjecentraler jämfört med föregående år. Den årliga nationella familjecentralskonferensen genomfördes i Stockholm och arrangerades av Föreningen för familjecentralers främjande, FFFF, tillsammans med lokala arrangörer. Barnhälsovårdsenheten och personal från familjecentraler i regionen var engagerade som föreläsare i konferensen.



Familjecentral

Familjecentralen är en mötesplats för familjer i ett bostadsområde och ska minst bestå av aktörerna:

- mödrahälsovård
- barnhälsovård
- öppen förskola
- socialtjänst med inriktning på förebyggande arbete.

De olika aktörerna kan vara helt eller delvis samlokaliserade. Om samlokalisering eller samarbete med någon aktör saknas kallas det för en "familjecentralsliknande verksamhet." Familjecentralen bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande och riktar sig till föräldrar och barn. Huvudmännen, till exempel kommun eller region, samordnar sina resurser för att möjliggöra en tvärprofessionell samverkan (1).

Familjecentraler 2023 eller familjecentralsliknande verksamheter



Nynäshamns FC

Malinamottagningarna

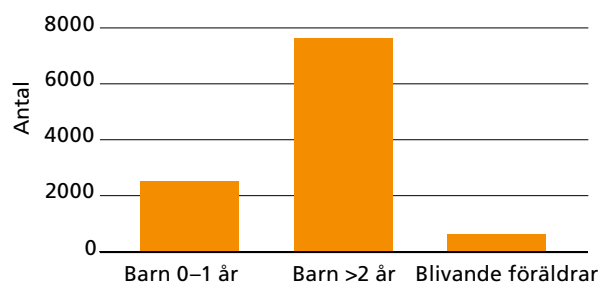
Psykologenheter för blivande föräldrar och små barn

Malinamottagningarna erbjuder sedan 2022 psykologiskt stöd till föräldrar med små barn när föräldraskapsstödet från BVC inte räcker till. På mottagningarna arbetar psykologer (motsvarande 23 heltidstjänster) med föräldraskapsstöd samt små barns psykiska hälsa. Psykologerna träffar föräldrar och barn 0–5 år för korta och avgränsade insatser. Malinamottagningarnas psykologer arbetar även med stöd till blivande föräldrar.

Under 2023 har sammanlagt 10 125 familjer med barn i 0–5 års åldern och 632 blivande föräldrar besökt en Malinamottagning. De flesta barnen var över 2 år (se figur 23) och den vanligaste besöksorsaken var utbrott hos barn samt konflikter mellan barn och föräldrar. Det var också vanligt att familjer sökte kontakt för att föräldern var stressad, ångestfylld eller orolig i relation till föräldraskapet.

Malinamottagningarna erbjuder konsultation till BVC och barnmorskemottagningarna. Psykologerna deltar även i tvärprofessionella samverkansteam som finns i regionen. Barnhälsovårdsenheten och Mödravårdsenheten ansvarar tillsammans för Malinamottagningarnas metodutveckling och kunskapsstöd.

Figur 23. Antal besök på Malinamottagningarna av blivande föräldrar och barn i Region Stockholm under 2023



Malinamottagningarna finns i sex delområden

Solnamottagningen

- Delområde: Solna, Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta, Sigtuna, Järfälla, Sollentuna, Sundbyberg, UpplandsVäsby, Upplandsbro
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 31 702
- Antal besök på Malina: 2 033

Danderydmottagningen

- Delområde: Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Östermalm, Österåker
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 25 262
- Antal besök på Malina: 1 364

Brommamottagningen

- Delområde: Bromma, Ekerö, Hässelby-Vällingby, Kungsholmen, Norrmalm
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 23 503
- Antal besök på Malina: 2 087

Södermalmsmottagningen

- Delområde: Södermalm, Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö, Värmdö
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 27 796
- Antal besök på Malina: 2 320

Huddingemottagningen

- Delområde: Huddinge, Botkyrka, Nykvarn, Salem, Södertälje
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 26 127
- Antal besök på Malina: 1 458

Enskedemottagningen

- Delområde: Enskede, Farsta, Skarpnäck, Årsta, Vantör, Hägersten, Älvsjö, Skärholmen
- Antal skrivna barn i delområdet (0–5 år): 27 153
- Antal besök på Malina: 1 495

Malinapsykologer har utfört
761
konsultationer
på BVC 2023

Tabeller



Tabell 1. Inskrivna barn på BVC 31/12 2023, andel (%) första barn, andel (%) barn vars förälder deltagit i föräldrargrupp, bemanning, antal barn per BHV-ssk, andel (%) BHV-ssk utbildade i mamma/födande-förälder-samtal (EPDS), MI respektive pappa/icke-födande-förälder-samtal (P/IFF)

Kommun/stadsdel	Totalt antal inskrivna barn	Varav födda 2023	Varav födda 2022	Varav födda 2021	Varav födda 2020	Varav födda 2019	Varav födda 2018	Andel (%) första barn
Danderyd	2 378	360	331	412	415	426	434	41,9
Ekerö	1 803	188	261	303	340	349	362	28,7
Järfälla	5 571	814	954	976	919	999	909	43,9
Lidingö	2 448	345	371	437	445	466	384	44,1
Norrtälje	3 628	487	588	618	636	631	668	38,2
Sigtuna	3 851	540	614	679	661	654	703	36,7
Sollentuna	4 832	676	769	842	829	862	854	36,5
Solna	7 630	1 426	1 282	1 371	1 276	1 166	1 109	57,9
Sundbyberg	3 620	610	573	653	612	589	583	51,6
Täby	4 914	673	736	819	942	936	808	41,0
Upplands Bro	2 410	369	351	408	410	419	453	35,8
Upplands Väsby	3 411	494	537	594	618	562	606	39,9
Vallentuna	1 986	285	296	311	358	362	374	44,2
Vaxholm	566	67	89	96	99	95	120	31,3
Österåker	3 171	413	493	547	580	568	570	36,1
Norra länet	52 219	7 747	8 245	9 066	9 140	9 084	8 937	43,7
Bromma	4 513	759	665	819	758	757	755	50,7
Enskede-Årsta-Vantör	7 417	1 218	1 151	1 389	1 222	1 249	1 188	49,3
Farsta	3 585	528	546	619	621	624	647	44,5
Hägersten-Ålvsjö	11 302	1 892	1 909	2 025	1 919	1 824	1 733	53,8
Hässelby-Vällingby	5 185	717	784	898	892	992	902	39,9
Järva	6 661	979	1 112	1 100	1 078	1 210	1 182	41,0
Kungsholmen	5 949	1 243	1 089	1 154	929	825	709	62,3
Norra Innerstaden	9 732	1 772	1 726	1 790	1 531	1 486	1 427	55,8
Skarpnäck	2 905	433	537	525	485	478	447	57,0
Skärholmen	2 250	333	361	389	377	408	382	35,7
Södermalm	8 225	1 438	1 367	1 421	1 378	1 258	1 363	58,8
Stockholms stad	67 724	11 312	11 247	12 129	11 190	11 111	10 735	52,2
Botkyrka	6 201	869	1 005	1 045	1 056	1 112	1 114	42,6
Haninge	6 527	975	1 052	1 088	1 147	1 128	1 137	42,7
Huddinge	6 951	944	1 058	1 167	1 233	1 257	1 292	37,9
Nacka	7 701	1 118	1 181	1 381	1 305	1 362	1 354	43,2
Nykvarn	847	104	110	161	132	154	186	31,7
Nynäshamn	1 898	273	293	316	340	314	362	36,6
Salem	1 307	199	194	218	227	229	240	31,2
Södertälje	6 938	1 065	1 079	1 222	1 240	1 141	1 191	39,5
Tyresö	3 660	498	514	653	640	664	691	36,7
Värmdö	2 975	407	466	498	550	512	542	37,8
Södra länet	45 005	6 452	6 952	7 749	7 870	7 873	8 109	40,0
Stockholms län	164 948	25 511	26 444	28 944	28 200	28 068	27 781	46,5

	Andel (%) barn vars förälder deltog i föräldragrupp	Antal BHV-ssk	Antal heltids-tjänster	Antal barn/heltid	Antal nyfödda/heltid	Andel (%) BHV-ssk utbildade i EPDS	Andel (%) BHV-ssk utbildade i MI	Andel (%) BHV-ssk utb i P/IFF samtal
	32,9	7	5	451	68	100	57	100
	25,3	4	4	462	48	100	100	100
	15,0	14	13	433	63	93	71	93
	1,1	5	5	544	77	100	60	100
	19,6	16	11	345	46	88	75	81
	10,4	11	10	397	56	82	64	82
	17,7	11	9	524	73	100	82	100
	29,1	22	18	423	79	91	59	86
	14,1	13	11	338	57	100	54	100
	29,5	15	12	395	54	100	87	100
	24,8	7	6	427	65	86	57	86
	9,9	8	7	477	69	100	75	88
	36,5	4	4	523	75	100	75	100
	49,4	2	2	365	43	100	100	100
	29,8	8	7	441	57	100	100	100
	21,2	147	123	426	63	95	71	93
	41,8	13	10	446	75	92	77	85
	24,7	25	20	373	61	100	80	96
	6,2	11	9	389	57	100	55	100
	41,2	33	28	404	68	100	82	100
	21,0	17	13	412	57	94	65	88
	15,3	22	18	363	53	86	73	86
	35,4	19	16	368	77	89	68	89
	36,4	31	26	368	67	84	71	77
	27,9	8	7	437	65	88	63	88
	0,3	7	6	350	52	71	71	57
	29,3	34	23	358	63	71	50	71
	29,2	220	177	383	64	89	69	86
	15,7	17	16	393	55	100	82	100
	14,3	20	17	393	59	80	30	85
	20,8	21	19	371	50	100	71	95
	18,3	21	18	439	64	105	81	100
	49,1	2	2	565	69	100	100	100
	37,5	5	4	447	64	100	100	100
	12,9	3	3	475	72	100	100	100
	2,7	23	19	369	57	83	65	78
	21,8	12	10	370	50	100	75	100
	15,7	8	6	465	64	88	88	63
	16,5	132	112	401	57	94	70	91
	23,4	499	412	401	62	92	70	89

Förklaringar**Antal inskrivna barn totalt**

Summan av inskrivna barn födda 2018–2023.

Antal barn per födelseår

2023, 2022, 2021, 2020, 2019, 2018.

Andel (%) första barn

Andel nyfödda som är mammas förstfödda i relation till totala antalet barn födda 2023.

Antal BHV-sjuksköterskor

Antal BHV-sjuksköterskor som arbetar med barnhälsovård helt eller delvis.

Antal heltidstjänster

Tjänstgöringstiden omräknad till heltidstjänster som BHV-sjuksköterskor arbetar med barnhälsovård.

Antal barn/heltid

Antal barn per BHV-sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid.

Antal nyfödda barn/heltid

Antal nyfödda barn per BHV-sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid.

Andel (%) BHV-ssk som är utbildade i EPDS, MI och P/IFF

Andel BHV-sjuksköterskor som genomgått utbildning i EPDS (screening för nedstämdhet/depression efter förlossning), MI (motiverande samtal) samt P/IFF (samtal med pappa/icke-födande förälder).

Andel (%) barn vars förälder deltog i föräldragrupp

Andel barn födda 2022, som hade minst en förälder som vid åtminstone ett tillfälle deltog i föräldragrupp.

Tabell 2. Besöksverksamhet vid BVC under 2023. Andel (%) barn i familjer som fått ett första hembesök, vars föräldrar haft ett mamma/födande-förälder-samtal (EPDS), respektive pappa/icke-födande-förälder-samtal (P/IFF)

Kommun/stadsdel	BVC besök totalt	Varav sjuksköterskebesök	Varav läkarbesök	Andel (%) läkarbesök till barnläkare
Danderyd	7 755	6 711	1 044	7,0
Ekerö	4 627	3 947	680	7,9
Järfälla	17 528	14 522	3 006	27,8
Lidingö	6 455	5 373	1 082	4,9
Norrtälje	12 239	10 391	1 848	43,6
Sigtuna	11 331	9 522	1 809	3,2
Sollentuna	14 389	12 562	1 827	5,5
Solna	23 383	19 318	4 065	2,1
Sundbyberg	11 830	10 251	1 579	5,0
Täby	14 099	11 869	2 230	38,7
Upplands Bro	7 402	6 279	1 123	10,2
Upplands Väsby	10 452	8 894	1 558	8,0
Vallentuna	5 218	4 330	888	4,7
Vaxholm	1 901	1 515	386	19,9
Österåker	9 298	7 856	1 442	18,1
Norra Länet	157 907	133 340	24 567	14,8
Bromma	13 700	11 406	2 294	22,1
Enskede Årsta Vantör	23 577	19 533	4 044	18,2
Farsta	11 406	9 681	1 725	39,0
Hägersten-Älvsjö	35 349	29 040	6 309	7,4
Hasselby-Vällingby	17 568	15 028	2 540	8,4
Järva	19 605	16 798	2 807	17,7
Kungsholmen	21 071	17 310	3 761	60,9
Norra Innerstaden	32 031	26 884	5 147	29,9
Skarpnäck	9 108	7 619	1 489	22,6
Skärholmen	7 405	6 282	1 123	11,0
Södermalm	25 981	21 711	4 270	40,1
Stockholms stad	216 801	181 292	35 509	25,6
Botkyrka	19 233	15 861	3 372	11,7
Haninge	18 984	15 459	3 525	11,9
Huddinge	19 942	17 226	2 716	7,4
Nacka	22 303	18 954	3 349	6,8
Nykvarn	2 397	1 989	408	98,3
Nynäshamn	5 790	4 909	881	19,5
Salem	3 736	3 091	645	32,1
Södertälje	22 271	18 356	3 915	48,8
Tyresö	10 656	9 132	1 524	4,9
Värmdö	7 501	6 157	1 344	7,8
Södra länet	132 813	111 134	21 679	19,0
Stockholms län	507 521	425 766	81 755	20,6

	Andel (%) första hembesök 2023	Andel (%) mammor/födande föräldrar som haft EPDS-samtal Barn födda 2023	Andel (%) pappor/ icke-födande föräldrar som haft ett P/IFF-samtal Barn födda 2023
	87,5	85,3	30,0
	100,0	102,7*	63,8
	95,5	90,7	49,4
	93,3	94,8	39,4
	73,5	90,1	42,9
	92,2	90,0	37,2
	92,8	99,9	70,4
	90,8	96,1	51,8
	94,3	89,8	49,5
	91,7	96,0	59,6
	81,3	92,4	46,6
	87,4	71,3	40,3
	94,4	100,0	67,0
	92,5	94,0	61,2
	88,1	88,9	43,8
	90,4	92,1	50,1
	95,8	94,6	68,9
	86,9	87,1	53,0
	77,7	94,9	56,8
	90,1	98,5	66,1
	95,3	97,8	63,0
	88,5	89,9	33,0
	93,8	94,0	60,7
	88,7	88,8	46,7
	91,2	97,7	72,3
	81,4	90,7	24,3
	88,2	92,1	59,6
	89,5	93,0	55,9
	94,5	92,8	35,7
	83,1	76,3	32,1
	87,1	92,7	42,3
	87,4	93,7	47,5
	100,0	94,2	56,7
	94,9	93,4	68,9
	59,3	94,5	40,7
	97,0	84,2	38,0
	96,4	97,2	65,3
	89,2	87,2	24,8
	89,8	89,1	42,0
	89,8	91,7	50,6

Förklaringar

BVC-besök, totalt

Totalt antal besök på BVC (BHV-sjuksköterskebesök, läkarbesök, gruppbesök, hembesök, teambesök och distanskontakt).

Andel (%) till barnläkare

Andel av läkarbesöken som är besök hos läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin.

Andel (%) första hembesök

Andel barn totalt som får ett "första hembesök" inom 30 dagar efter hemkomsten från BB eller neonatalklinik alternativt efter ankomsten till Sverige för adoptivbarn.

Andel (%) mammor/födande föräldrar som haft EPDS-samtal

Andel mammor/födande föräldrar som haft EPDS-samtal (mamma/födande-förälder-samtal) 6–8 veckor efter förlossningen, barn födda 2023.

Andel (%) pappor/icke-födande föräldrar som haft P/IFF-samtal

Andel pappor/icke-födande föräldrar som haft P/IFF-samtal (pappa/icke-födande-förälder-samtal) 3–5 månader.

* Statistiken påverkas av en viss förskjutning då den beräknas på Antal genomförda EPDS-samtal 2023 i relation till Antalet barn födda 2023, inskrivna vid givet tillfälle.

Tabell 3. Amning, andel (%) ammade barn födda 2022

Kommun/stadsdel	Antal inskrivna barn på BVC	Andel (%) helt ammade barn vid			
		1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån
Danderyd	331	76,2	65,5	55,0	6,5
Ekerö	261	81,0	71,6	62,5	11,2
Järfälla	954	63,8	54,8	42,3	8,2
Lidingö	371	74,1	64,1	52,6	4,6
Norrtälje	588	73,1	63,9	49,7	7,2
Sigtuna	614	62,9	51,6	42,3	10,2
Sollentuna	769	69,7	62,2	49,1	7,8
Solna	1 282	67,1	64,1	44,1	7,4
Sundbyberg	573	67,3	60,4	42,7	11,1
Täby	736	75,2	66,0	52,3	9,4
Upplands Bro	351	67,0	57,1	48,9	4,3
Upplands Väsby	537	67,9	57,2	46,5	6,2
Vallentuna	296	76,2	69,6	52,9	12,9
Vaxholm	89	76,4	73,0	66,3	31,5
Österåker	493	75,1	69,8	56,7	17,3
Norra länet	8 245	69,9	62,0	48,4	9,0
Bromma	665	72,7	66,0	57,8	12,1
Enskede-Årsta-Vantör	1 151	69,8	64,4	54,1	11,3
Farsta	546	65,9	57,4	47,6	8,2
Hägersten-Älvsjö	1 909	72,1	67,7	57,6	7,7
Hässelby-Vällingby	784	64,9	57,1	44,8	10,2
Järva	1 112	59,1	52,0	42,3	9,1
Kungsholmen	1 089	76,4	69,6	59,4	13,9
Norra Innerstaden	1 726	77,5	69,4	53,6	9,4
Skarpnäck	537	77,4	70,2	58,4	5,8
Skärholmen	361	56,9	46,5	36,7	1,7
Södermalm	1 367	74,7	69,1	57,6	13,3
Stockholms stad	11 247	71,1	64,5	53,3	9,9
Botkyrka	1 005	60,9	48,7	36,8	4,3
Haninge	1 052	61,5	52,3	36,9	12,5
Huddinge	1 058	65,0	56,9	46,9	9,3
Nacka	1 181	74,0	68,8	52,1	4,8
Nykvarn	110	83,6	75,5	64,5	20,0
Nynäshamn	293	63,2	55,7	45,0	7,4
Salem	194	64,1	53,4	46,6	14,4
Södertälje	1 079	61,9	49,2	38,3	9,1
Tyresö	514	71,7	64,2	50,8	12,1
Värmdö	466	74,1	69,2	43,6	6,9
Södra länet	6 952	66,3	57,4	43,8	8,5
Stockholms län	26 444	69,5	61,9	49,3	9,3

Andel (%) helt+övervägande+delvis ammade barn vid						
1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån	8 mån	12 mån	
96,3	92,4	83,2	76,9	63,4	33,7	
93,8	86,0	79,7	70,3	60,1	35,4	
95,8	87,5	74,3	65,0	55,1	37,9	
95,1	87,3	79,7	72,5	59,7	32,8	
92,8	82,5	73,1	63,4	51,9	35,1	
94,2	84,7	73,3	61,3	52,1	36,0	
95,2	88,8	78,1	70,2	59,6	38,5	
95,6	88,9	80,4	72,1	60,3	38,2	
95,0	86,7	79,6	71,6	59,1	35,2	
96,6	89,3	81,8	74,3	60,0	34,6	
95,9	85,8	77,4	70,7	60,7	37,5	
93,9	84,4	76,3	64,4	53,3	36,1	
90,8	86,0	80,9	73,1	59,8	27,1	
94,4	93,3	86,5	78,7	67,4	29,2	
94,1	89,2	80,4	68,6	50,4	36,3	
94,9	87,4	78,2	69,3	57,4	36,0	
93,7	87,2	82,2	72,4	62,6	33,5	
95,1	91,0	83,1	76,1	65,7	40,3	
93,8	85,2	78,0	67,8	60,4	41,2	
95,5	89,3	83,2	75,2	64,7	39,5	
92,8	85,2	75,4	67,9	56,1	37,5	
95,3	89,8	80,6	70,4	61,9	45,8	
94,9	90,7	85,1	74,0	61,5	31,0	
95,6	90,6	84,2	76,6	59,0	31,4	
98,3	93,6	85,1	80,4	70,5	43,8	
91,9	79,0	70,1	59,3	53,7	37,4	
95,3	90,4	84,5	75,8	62,8	35,7	
95,0	89,2	82,2	73,7	62,1	37,4	
93,5	79,9	68,9	60,5	51,4	36,5	
91,1	77,0	73,0	60,8	51,0	33,3	
94,7	84,7	76,0	65,3	55,1	35,4	
95,4	89,5	81,8	72,1	59,8	31,9	
91,8	91,8	80,9	67,3	54,5	30,9	
91,6	78,4	66,4	60,2	53,0	35,0	
89,6	77,2	67,9	58,2	48,7	25,5	
88,9	76,6	65,3	55,6	48,6	33,5	
95,5	86,8	79,3	69,0	60,4	31,0	
94,2	86,6	80,9	70,1	56,3	34,6	
92,9	82,3	73,9	63,8	54,0	33,6	
94,4	86,8	78,8	69,7	58,5	36,0	

Förklaringar**Andel (%) helt ammade barn**

Barn som enbart fått bröstmjolk inkl. vitaminer (t.ex. D-droppar), mineraler eller läkemedel de senaste 7 dagarna.

Andel (%) övervägande ammade barn

Barn som förutom bröstmjolk också fått pyttesmå smakprover, oavsett antal, eller annan kost vid 1–2 tillfällen de senaste 7 dagarna.

Andel (%) delvis ammade barn

Barn som förutom bröstmjolk också fått annan kost vid 3 eller fler tillfällen de senaste 7 dagarna (pyttesmå smakprover räknas inte).

Tabell 4. Andel (%) barn födda 2022 som utsatts för tobaksrök i hemmet

Kommun/stadsdel	Antal barn inskrivna på BVC	Barn 0–4 veckors ålder		
		Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 rökte dagligen	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 rökte dagligen	Andel (%) barn som utsattes för rök
Danderyd	331	0,6	1,8	1,8
Ekerö	261	0,4	3,8	4,2
Järfälla	954	1,2	6,6	7,7
Lidingö	371	1,1	2,5	3,1
Norrtälje	588	1,4	6,0	6,5
Sigtuna	614	2,0	8,8	7,9
Sollentuna	769	0,5	4,4	4,4
Solna	1 282	0,4	2,3	2,1
Sundbyberg	573	1,1	5,4	4,7
Täby	736	0,5	2,5	2,3
Upplands Bro	351	1,7	8,8	7,9
Upplands Väsby	537	2,4	10,9	11,6
Vallentuna	296	0,0	3,1	2,7
Vaxholm	89	0,0	1,1	1,1
Österåker	493	1,0	4,3	4,8
Norra länet	8 245	1,0	5,0	5,0
Bromma	665	0,3	1,4	1,4
Enskede-Årsta-Vantör	1 151	1,7	4,6	5,1
Farsta	546	2,0	9,1	9,8
Hägersten-Älvsjö	1 909	0,7	2,5	2,2
Hässelby-Vällingby	784	2,7	8,7	9,4
Järva	1 112	1,4	11,2	10,7
Kungsholmen	1 089	0,4	0,8	1,1
Norra Innerstaden	1 726	0,3	0,6	0,6
Skarpnäck	537	0,4	2,1	2,1
Skärholmen	361	2,5	14,5	14,8
Södermalm	1 367	0,1	0,8	0,7
Stockholms stad	11 247	0,9	3,9	4,0
Botkyrka	1 005	2,5	12,7	9,9
Haninge	1 052	3,5	14,5	14,0
Huddinge	1 058	1,5	8,8	8,6
Nacka	1 181	0,2	2,3	2,2
Nykvarn	110	2,7	2,7	3,6
Nynäshamn	293	2,8	9,8	10,5
Salem	194	2,1	7,7	7,7
Södertälje	1 079	3,2	14,8	15,7
Tyresö	514	1,2	4,0	4,0
Värmdö	466	2,0	4,2	4,0
Södra länet	6 952	2,1	9,3	8,9
Stockholms län	26 444	1,3	5,7	5,6

Barn 8 månaders ålder			
	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 rökte dagligen	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 rökte dagligen	Andel (%) barn som utsattes för rök
	1,2	2,2	2,5
	0,4	4,2	4,6
	1,9	5,3	6,4
	1,4	2,8	3,3
	2,9	6,1	7,4
	2,5	8,4	8,5
	1,6	4,5	4,8
	0,6	1,5	1,8
	1,5	4,3	3,9
	0,4	1,8	1,6
	0,9	6,5	6,5
	3,0	10,1	11,1
	0,0	2,0	1,7
	0,0	1,1	1,1
	1,0	3,5	3,9
	1,4	4,3	4,7
	0,5	1,2	1,2
	2,0	4,5	4,8
	2,2	5,9	6,1
	0,8	2,2	2,1
	2,9	8,0	8,6
	2,0	7,2	7,6
	0,4	0,7	1,0
	0,4	0,6	0,7
	0,2	1,2	1,0
	2,9	12,1	13,3
	0,4	0,8	0,7
	1,1	3,1	3,3
	4,4	10,3	10,2
	4,0	9,3	9,9
	1,8	7,0	7,6
	0,3	1,3	1,2
	2,7	3,6	3,6
	3,2	6,3	7,8
	2,6	5,7	6,2
	4,1	10,6	11,7
	1,0	3,0	3,0
	2,4	3,5	3,3
	2,7	6,7	7,1
	1,6	4,4	4,7

Förklaringar**Vårdnadshavare 1 och/eller vårdnadshavare 2 rökvanor**

Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 (mamma/födande förälder) röker dagligen
 Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 (pappa/icke-födande förälder) röker dagligen.

Exponeras för rök

Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1, vårdnadshavare 2 eller någon annan som stadigvarande bor hos familjen och röker minst en cigarett/cigarr eller pipstopp dagligen.

Tabell 5. Vaccinationstäckning. Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Haemophilus influenzae typ b (Hib), hepatit B, pneumokocker, mässling, påssjuka, röda hund (MPR) och tuberkulos (BCG-vaccin) (barn födda 2021) samt vaccin mot rotavirus (barn födda 1/1-31/8 2023).

Kommun/Stadsdel	Antal inskrivna barn	Andel (%) vaccinerade barn med minst 3 doser mot					
		difteri	stelkramp	kikhosta	polio	Hib	
Danderyd	412	97,8	97,8	97,8	97,8	97,6	
Ekerö	303	97,7	97,7	97,7	97,7	97,7	
Järfälla	976	97,3	97,3	97,3	97,3	97,2	
Lidingö	437	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	
Norrtälje	618	99,4	99,4	99,4	99,4	99,4	
Sigtuna	679	96,3	96,3	96,3	96,3	96,3	
Sollentuna	842	96,8	96,8	96,8	96,8	96,7	
Solna	1 371	97,5	97,5	97,5	97,4	97,4	
Sundbyberg	653	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	
Täby	819	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	
Upplands Bro	408	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	
Upplands Väsby	594	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6	
Vallentuna	311	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	
Vaxholm	96	96,9	96,9	96,9	96,9	96,9	
Österåker	547	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	
Norra länet	9 066	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	
Bromma	819	98,9	98,9	98,9	98,9	98,8	
Enskede-Årsta-Vantör	1 389	97,5	97,5	97,5	97,5	97,4	
Farsta	619	98,2	98,2	98,2	98,2	98,2	
Hägersten-Älvsjö	2 025	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	
Hässelby-Vällingby	898	97,1	97,1	97,1	97,0	97,0	
Järva	1 100	92,0	92,0	92,0	91,9	92,0	
Kungsholmen	1 154	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	
Norra Innerstaden	1 790	98,1	98,1	98,1	98,1	98,0	
Skarpnäck	525	98,1	98,1	98,1	98,1	98,1	
Skärholmen	389	93,6	93,6	93,6	93,6	93,6	
Södermalm	1 421	98,0	98,0	98,0	98,0	97,8	
Stockholms stad	12 129	97,5	97,5	97,5	97,4	97,4	
Botkyrka	1 045	97,4	97,4	97,4	97,4	97,3	
Haninge	1 088	93,4	93,4	93,5	93,4	93,4	
Huddinge	1 167	97,3	97,3	97,3	97,3	97,3	
Nacka	1 381	97,9	97,9	97,9	97,9	97,7	
Nykvarn	161	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Nynäshamn	316	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	
Salem	218	95,4	95,4	95,4	95,4	95,4	
Södertälje	1 222	97,1	97,1	97,1	97,1	97,0	
Tyresö	653	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	
Värmdö	498	96,0	95,8	96,0	96,0	96,0	
Södra länet	7 749	96,9	96,9	97,0	96,9	96,9	
Stockholms län	28 944	97,3	97,3	97,3	97,3	97,3	

	hepatit B	pneumo- kocker	Andel (%) vaccinerade barn med 1 dos mot MPR	Andel (%) BCG vaccinerade barn	Antal barn födda 1/1 tom 31/8 2023	Andel (%) vaccinerade barn med minst 1 dos mot rotavirus
	97,1	97,6	96,4	12,6	241	95,9
	97,7	97,7	97,4	8,6	126	93,7
	97,3	96,9	94,9	33,8	558	92,1
	98,6	98,4	98,6	8,5	250	98,0
	99,4	99,4	98,5	10,5	325	93,2
	96,3	96,0	96,0	38,7	377	93,1
	96,7	96,3	97,3	23,8	489	92,8
	97,4	96,9	97,3	24,7	978	94,1
	97,1	96,8	96,9	28,0	410	97,1
	98,5	98,4	97,8	12,3	484	94,2
	97,1	96,3	95,8	38,0	262	96,9
	96,8	96,5	95,5	39,4	362	93,1
	97,1	96,5	96,8	7,7	225	95,6
	96,9	96,9	95,8	3,1	46	95,7
	97,4	97,4	97,4	8,4	302	97,4
	97,4	97,2	96,9	22,7	5 435	94,5
	98,8	98,8	98,5	9,2	537	95,7
	97,4	97,3	97,3	19,1	865	94,7
	98,2	97,3	97,3	18,3	360	95,3
	98,6	98,6	98,1	15,2	1 289	95,0
	97,1	96,5	95,4	31,1	519	94,6
	92,0	91,0	85,9	55,3	641	88,6
	98,8	98,5	98,6	10,2	879	98,2
	98,0	98,1	98,1	5,5	1 237	96,9
	98,1	98,1	97,9	9,3	301	97,7
	93,6	92,5	93,6	36,8	235	89,4
	97,8	97,7	97,7	8,8	984	96,1
	97,4	97,1	96,5	18,0	7 847	95,2
	97,4	97,2	96,7	36,9	621	90,3
	93,3	92,6	96,1	20,9	669	89,8
	97,3	96,5	96,5	26,7	693	92,9
	97,8	97,6	97,5	15,1	774	95,0
	100,0	100,0	100,0	6,2	68	98,5
	98,4	98,1	97,2	14,9	186	93,0
	95,4	94,0	95,9	12,4	135	94,8
	97,0	96,7	96,0	25,6	775	91,1
	98,8	98,8	98,6	9,2	350	94,9
	96,0	95,8	95,4	7,0	298	94,6
	96,9	96,5	96,7	21,0	4 569	92,6
	97,3	97,0	96,7	20,3	17 851	94,3

Förklaringar**Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B och pneumokocker**

Andel (%) barn vaccinerade mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Haemophilus influenzae typ B (Hib), hepatit B och invasiv pneumokock-sjukdom med minst tre doser.

MPR (mässling, påssjuka och röda hund)

Andel (%) barn vaccinerade mot dessa sjukdomar med minst en dos.

Andel (%) BCG-vaccinerade

Andel barn med ökad risk för tuberkulos, som är vaccinerade med BCG-vaccin. Barn med föräldrar vars ursprung är från ett land med ökad risk för tuberkulos (incidens $\geq 40/100\ 000$).

Rotavirus

Andel (%) barn födda 1/1–31/8 2023 som fått minst en dos vaccin mot rotavirusinfektion.

Tabell 6. Andel (%) fyraåringar med undervikt, övervikt eller obesitas, födda 2018

Kommun/stadsdel	Andel bedömbara (%)	Antal flickor födda 2018	Antal pojkar födda 2018	Totalt antal		Total andel (%)	
				Övervikt	Obesitas	Övervikt	Obesitas
Danderyd	88,0	194	189	16	1	4,2	0,3
Ekerö	96,6	160	179	19	4	5,6	1,2
Järfälla	88,9	415	449	97	19	11,2	2,2
Lidingö	95,0	229	204	29	4	6,7	0,9
Norrtälje	90,9	268	318	68	9	11,6	1,5
Sigtuna	88,4	245	236	57	17	11,9	3,5
Sollentuna	94,3	410	464	48	14	5,5	1,6
Solna	92,0	506	503	65	19	6,4	1,9
Sundbyberg	86,9	239	260	42	11	8,4	2,2
Täby	94,8	393	430	46	8	5,6	1,0
Upplands Bro	91,3	195	214	38	12	9,3	2,9
Upplands Väsby	89,5	277	266	53	22	9,8	4,1
Vallentuna	93,1	167	186	22	4	6,2	1,1
Vaxholm	94,8	60	49	9	0	8,3	0,0
Österåker	83,2	218	241	33	4	7,2	0,9
Norra länet	91,0	3 976	4 188	642	148	7,9	1,8
Bromma	94,3	357	351	54	9	7,6	1,3
Enskede-Årsta-Vantör	89,7	584	545	102	18	9,0	1,6
Farsta	95,6	293	318	41	16	6,7	2,6
Hägersten - Älvsjö	92,7	734	743	137	18	9,3	1,2
Hässelby-Vällingby	91,4	389	441	77	22	9,3	2,7
Järva	81,3	452	520	87	39	9,0	4,0
Kungsholmen	96,4	343	335	48	7	7,1	1,0
Norra Innerstaden	95,1	685	725	88	8	6,2	0,6
Skarpnäck	93,8	175	189	21	2	5,8	0,5
Skärholmen *	72,8	128	151	22	9	7,9	3,2
Södermalm	94,0	594	573	73	8	6,3	0,7
Stockholms stad	91,3	4 734	4 891	750	156	7,8	1,6
Botkyrka	90,1	534	499	100	37	9,7	3,6
Haninge	84,0	480	472	82	15	8,6	1,6
Huddinge	91,9	589	595	90	31	7,6	2,6
Nacka	90,8	570	656	72	13	5,9	1,1
Nykvarn	96,2	85	90	21	3	12,0	1,7
Nynäshamn	94,0	156	175	32	7	9,7	2,1
Salem	90,7	99	115	27	6	12,6	2,8
Södertälje	84,6	461	525	113	27	11,5	2,7
Tyresö	90,3	323	318	50	15	7,8	2,3
Värmdö	93,9	244	266	28	4	5,5	0,8
Södra länet	89,4	3 541	3 711	615	158	8,5	2,2
Stockholm län	90,7	12 251	12 790	2 007	462	8,0	1,8

	Varav andel (%)		Varav andel (%)		Total andel (%)	Varav andel (%)	
	Övervikt flickor	Obesitas flickor	Övervikt pojkar	Obesitas pojkar	Undervikt	Undervikt flickor	Undervikt pojkar
	4,6	0,0	3,7	0,5	3,7	3,1	4,2
	7,5	1,9	3,9	0,6	6,2	4,4	7,8
	13,3	2,9	9,4	1,6	6,4	4,8	7,8
	6,6	0,4	6,9	1,5	3,7	3,1	4,4
	15,7	2,6	8,2	0,6	3,1	2,2	3,8
	13,1	3,3	10,6	3,8	5,0	3,3	6,8
	8,0	1,0	3,2	2,2	5,5	4,1	6,7
	9,1	2,4	3,8	1,4	6,1	5,9	6,4
	12,1	2,9	5,0	1,5	6,2	5,0	7,3
	6,4	1,8	4,9	0,2	6,1	4,8	7,2
	10,8	3,1	7,9	2,8	6,1	4,6	7,5
	12,6	2,9	6,8	5,3	4,6	3,2	6,0
	8,4	1,2	4,3	1,1	4,2	3,0	5,4
	11,7	0,0	4,1	0,0	7,3	5,0	10,2
	3,7	1,4	10,4	0,4	6,3	6,0	6,6
	9,6	2,0	6,2	1,6	5,4	4,3	6,4
	7,6	1,4	7,7	1,1	4,9	5,6	4,3
	12,7	1,4	5,1	1,8	4,9	3,8	6,1
	8,5	1,0	5,0	4,1	7,0	5,8	8,2
	10,2	1,5	8,3	0,9	6,0	5,2	6,7
	11,1	1,5	7,7	3,6	7,3	5,7	8,8
	12,6	4,2	5,8	3,8	9,7	6,2	12,7
	9,9	1,5	4,2	0,6	5,6	5,2	6,0
	7,4	0,7	5,1	0,4	4,7	3,8	5,5
	6,3	1,1	5,3	0,0	5,2	4,0	6,3
	10,9	3,9	5,3	2,6	7,5	3,9	10,6
	8,6	0,7	3,8	0,7	6,5	5,4	7,7
	9,8	1,5	5,9	1,7	6,2	5,0	7,4
	11,6	4,7	7,6	2,4	6,5	5,4	7,6
	9,6	1,7	7,6	1,5	6,5	6,5	6,6
	8,5	3,1	6,7	2,2	5,7	4,2	7,2
	8,1	0,9	4,0	1,2	5,7	4,6	6,7
	11,8	3,5	12,2	0,0	4,0	2,4	5,6
	12,2	1,9	7,4	2,3	5,4	4,5	6,3
	14,1	2,0	11,3	3,5	2,3	0,0	4,3
	14,3	3,9	9,0	1,7	6,3	6,1	6,5
	9,6	2,5	6,0	2,2	3,4	2,5	4,4
	7,0	1,2	4,1	0,4	3,7	2,9	4,5
	10,2	2,6	6,8	1,8	5,5	4,6	6,4
	9,8	2,0	6,3	1,7	5,7	4,6	6,8

Förklaringar**Andel (%) bedömbara**

Andel (%) inskrivna barn födda 2018 som blivit vägda och mätta vid fyra-årsundersökningen \pm 3 mån från sin fyraårsdag.

Övervikt

Andel (%) barn (flickor respektive pojkar) med övervikt. Övervikt definieras som ISO-BMI >25 (ISO-BMI= BMI anpassat för barn från 2 års ålder).

Obesitas

Andel (%) barn (flickor respektive pojkar) med obesitas. Obesitas definieras som ISO-BMI >30.

Undervikt

Andel (%) barn (flickor respektive pojkar) med undervikt. Undervikt definieras som ISO-BMI <17.

*Bortfall över 20 %

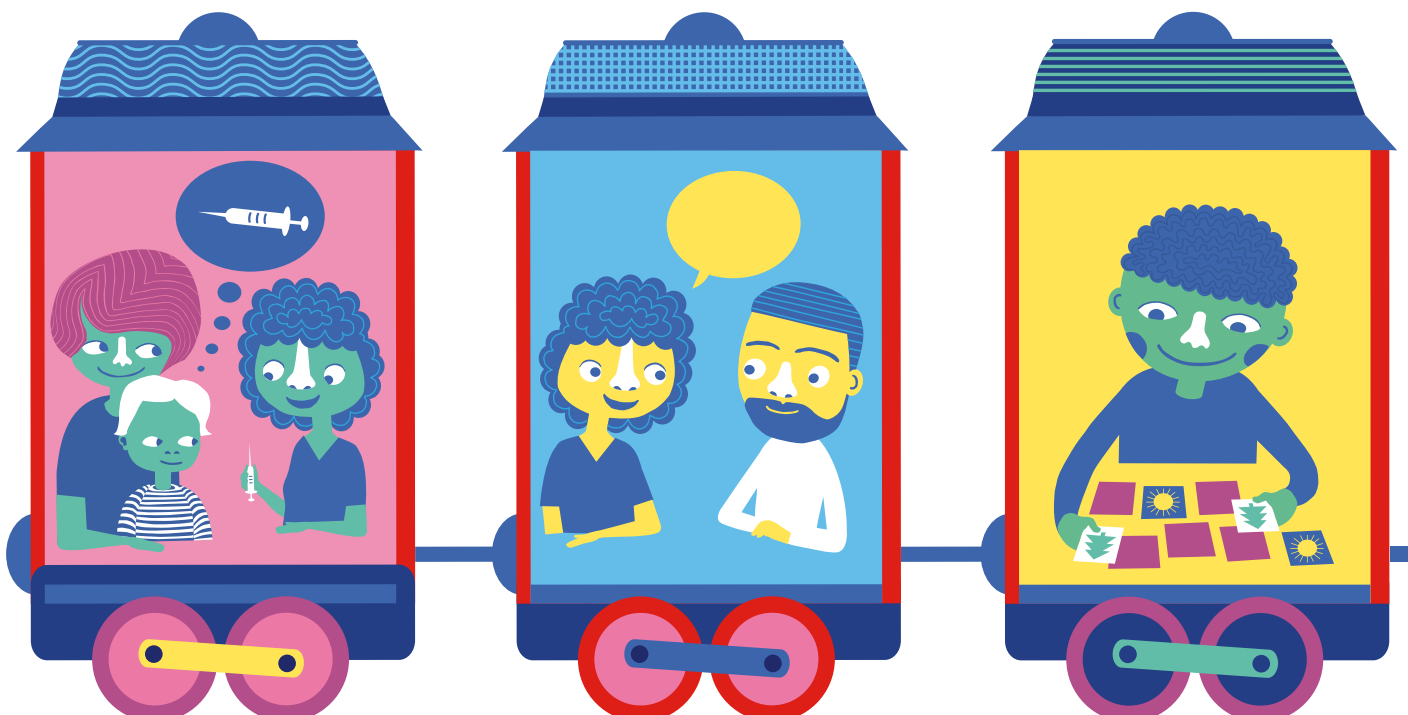
Tabell 7. Orosanmälningar från BVC till socialtjänsten, barn födda 2018-2023; Andel anges som promille (‰)

Kommun/Stadsdel	Totalt antal inskrivna barn födda 2018–2023	Totalt antal orosanmälda barn under 2023	Andel (‰) orosanmälda barn födda 2018–2023
Danderyd	2 378	9	3,8
Ekerö	1 803	4	2,2
Järfälla	5 571	12	2,2
Lidingö	2 448	5	2,0
Norrtälje	3 628	26	7,2
Sigtuna	3 851	21	5,5
Sollentuna	4 832	13	2,7
Solna	7 630	17	2,2
Sundbyberg	3 620	26	7,2
Täby	4 914	32	6,5
Upplands Bro	2 410	5	2,1
Upplands Väsby	3 411	19	5,6
Vallentuna	1 986	8	4,0
Vaxholm	566	0	0,0
Österåker	3 171	5	1,6
Norra länet	52 219	202	3,9
Bromma	4 513	10	2,2
Enskede-Årsta-Vantör	7 417	35	4,7
Farsta	3 585	20	5,6
Hägersten-Älvsjö	11 302	39	3,5
Hasselby-Vällingby	5 185	15	2,9
Järva	6 661	53	8,0
Kungsholmen	5 949	12	2,0
Norrmalm	3 800	1	0,3
Östermalm	5 932	7	1,2
Norra Innerstaden	9 732	8	0,8
Skarpnäck	2 905	8	2,8
Skärholmen	2 250	18	8,0
Södermalm	8 225	19	2,3
Stockholms stad	67 724	237	3,5
Botkyrka	6 201	60	9,7
Haninge	6 527	26	4,0
Huddinge	6 951	43	6,2
Nacka	7 701	18	2,3
Nykvarn	847	3	3,5
Nynäshamn	1 898	29	15,3
Salem	1 307	12	9,2
Södertälje	6 938	47	6,8
Tyresö	3 660	3	0,8
Värmdö	2 975	2	0,7
Södra länet	45 005	243	5,4
Stockholms län	164 948	682	4,1

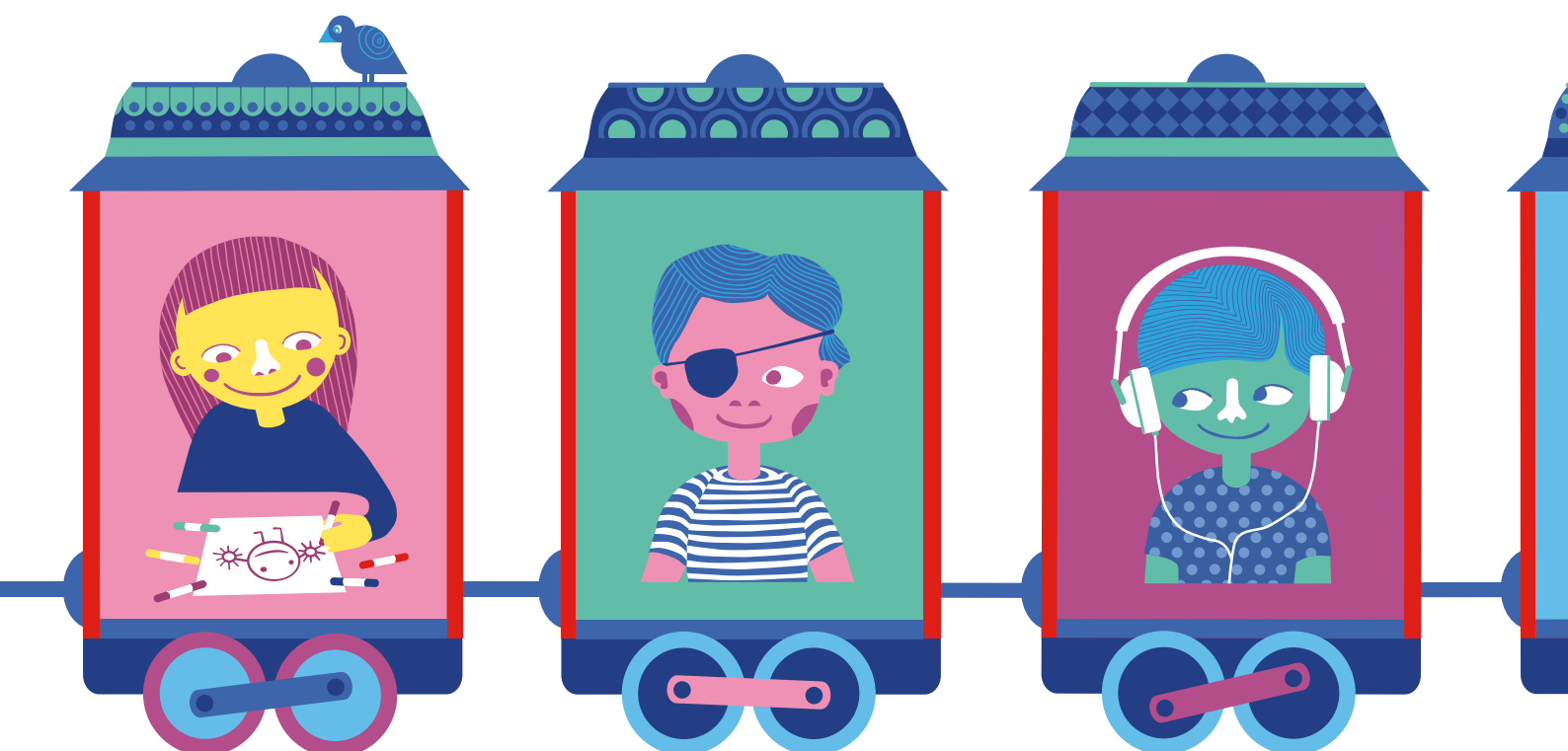
Aktuellt barnhälsovårdsprogram i Region Stockholm, för barn 0–5 år



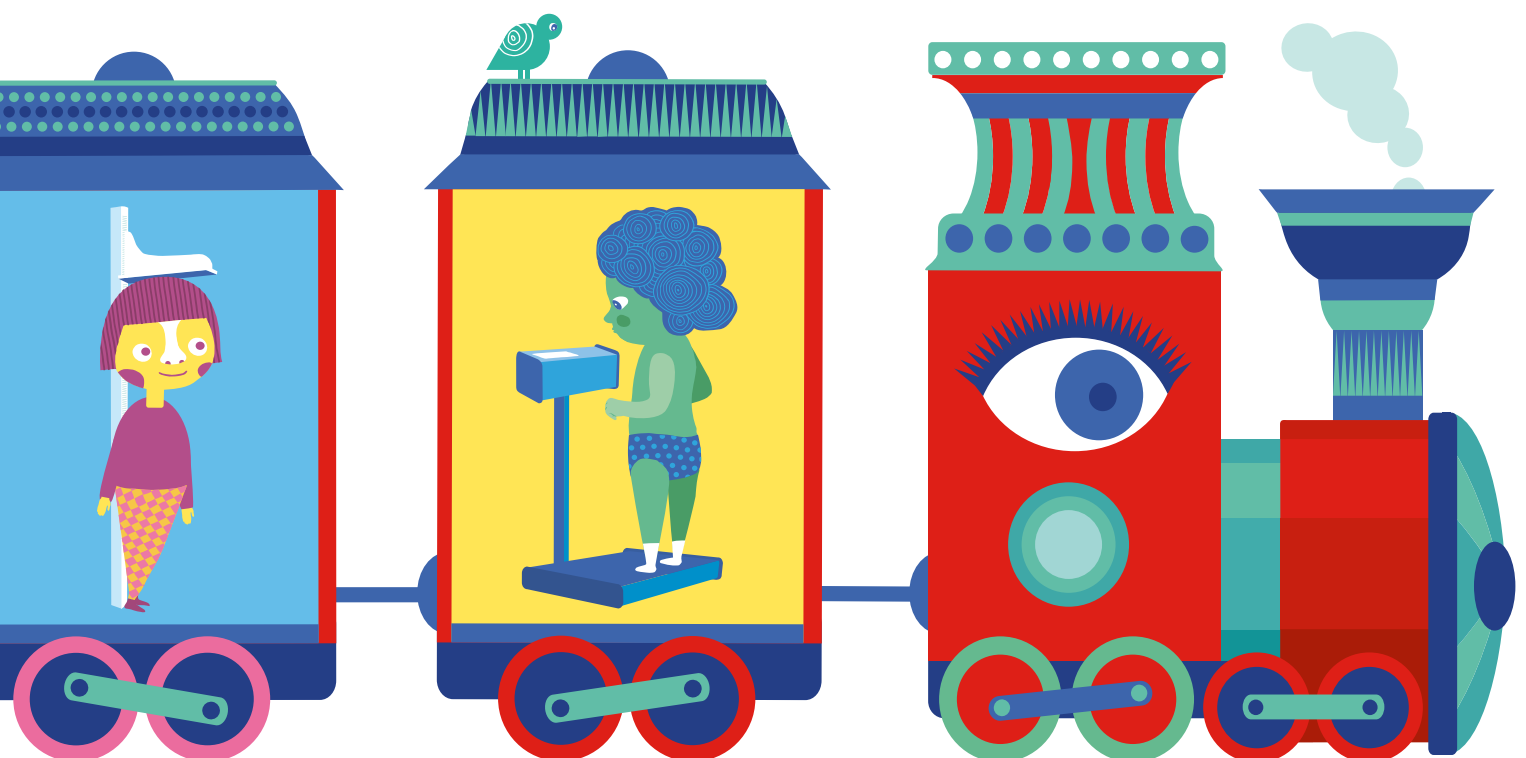
Barnets ålder	Ssk/Läk	Innehåll i hälsobesöken. Besöken genomförs fysiskt.
0–14 d	Ssk	Kontakta familjen och erbjud barnhälsovård snarast, dock senast inom en vecka efter hemkomsten från förlossning/BB eller barnklinik. Hembesök av sjuksköterska sker inom en månad efter hemkomsten från BB. Alla föräldrar bjuds in till det första hembesöket. Samtal om: graviditet, förlossning, amning/uppfoädnng, barnets hälsa, skötsel, utrustning, lyhört föräldraskap, EPDS, enskilt föräldrasamtal med pappa/icke-födande förälder, rökning/alkohol, barnsäkerhet, vaccinationer och D-vitamin. Bedömning av risk- och skyddsfaktorer. Lämna skriftlig information enligt rutin.
2–8 v		Sjuksköterskebesök på BVC, 2–4 gånger/månad, efter behov. Hälsobesök: Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, amning/uppfoädnng, utveckling, föräldra-barnkontakt, barnsäkerhet. Bedömning av risk- och skyddsfaktorer. Föräldragrupper startar. BCG-vaccination vid ökad risk för TBC.
1–3 v		Alla föräldrar bjuds in till ett gemensamt besök på BVC.
4 v	Ssk+Läk	Teambesök: Somatisk undersökning av läkare samt utvecklingsbedömning vid 4 veckors ålder. Ställningstagande till vaccinationer. Dokumentera föräldrars rökning.
6–8 v	Ssk	Dos I av vaccin mot rotavirusinfektion. Bedömning av moderns stämningsläge enligt EPDS.
2–5 mån	Ssk	Sjuksköterskebesök 1 gång/månad, oftare vid behov. Hälsobesök: Se Hälsobesök 2–8 veckor.
2 mån	Ssk	Utvecklingsbedömning vid 2 månaders ålder. Dokumentera amning.



Barnets ålder	Ssk/Läk	Innehåll i hälsobesöken. Besöken genomförs fysiskt.
3 mån	Ssk	Vaccination I: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker. Dos II av vaccin mot rotavirusinfektion.
4 mån	Ssk	Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke-födande förälder. Dokumentera amning.
5 mån	Ssk	Vaccination II: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker. Dos III av vaccin mot rotavirusinfektion.
6–12 mån		Sjuksköterskebesök 1 gång varannan månad, oftare vid behov. Hälsobesök: Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, psykomotorisk utveckling, kost- och matvanor, tandhälsa, stimulans, föräldra-barnkontakt, barnomsorg, barnsäkerhet. Bedömning av risk- och skyddsfaktorer.
6 mån	Ssk+Läk	Teambesök. Somatisk undersökning av läkare samt utvecklingsbedömning vid 6 månaders ålder. Dela ut D-vitamin. Dokumentera amning.
8 mån	Ssk	Uppföljning av barnets utveckling: Språk- och kommunikation, hörsel, syn, skelningsbedömning enligt riktlinje på Kunskapsstöd. Hälsobesök: Se Hälsobesök 6–12 månader med tillägg: språk och kommunikation, syn, skelningstest och hörsel. Livsstilsfrågor (tobak, alkohol), medievanor, barns toalettvanor, rörelse/lek. Dokumentera amning och föräldrars rökning.
10–12 mån	Ssk+Läk	Teambesök. Somatisk undersökning av läkare.
10 mån	Ssk/Läk	Utvecklingsbedömning vid 10 månaders ålder.
12 mån	Ssk	Vaccination III: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker. Hälsobesök: Se Hälsobesök 6–12 m med tillägg: Samtal om barnets förväntade tillväxt. Dokumentera amning. Dela ut D-vitamin.



Barnets ålder	Ssk/Läk	Innehåll i hälsobesöken. Besöken genomförs fysiskt.
18 mån	Ssk	Utvecklingsbedömning vid 18 månaders ålder. Hälsobesök: Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, psykomotorisk utveckling, tandhälsa, kost- och matvanor, toalettvanor, rörelse/lek, språk och kommunikation, medievanor, lyhört föräldraskap, barnsäkerhet. Bedömning av risk- och skyddsfaktorer. Ställningstagande till behov av D-vitamin efter 2 års ålder. Dos I av vaccin mot mässling, påssjuka, röda hund.
3 år	Ssk	BVC-Elvis 3 år. Hälsobesök utifrån föräldraenkät. Bedömning av barnets förmåga till kommunikation. Språkscreening enligt Westerlund. Tillväxtbedömning – BMI-utveckling. Utökad bedömning av barnets psykomotoriska utveckling vid behov.
4 år	Ssk	BVC-Elvis 4 år. Hälsobesök utifrån föräldraenkät. Barnets vardag. Tillväxtbedömning - BMI-utveckling. Utvecklingsbedömning inklusive språk och kommunikation. Synprovning. Hörseltest: lekaudiometri.
5 år	Ssk	Hälsobesök 5 år - uppföljning av tidigare besök. Samtal inför skolstart om barnets hälsa, utveckling samt tillväxt - BMI-utveckling. Samtycke till journaldataexport från Barnhälsovården till Elevhälsans medicinska insats. Stäm av med vårdnadshavare att testklarna finns på plats i pungen. Synprovning vid behov. Vaccination IV: difteri, stelkramp, kikhosta, polio.



Referenser

BVC, Barnhälsovårdsenheten och kunskapsstyrningsorganisationen, sidan 8

1. SNS Analys nr 49. Den allmänna och fria spädbarnsvårdens betydelse för hälsa, utbildning och inkomster. Tillgänglig via: <https://www.sns.se/artiklar/sns-analys-nr-49-den-allmanna-och-fria-spadbarnsvardens-betydelse-for-halsa-utbildning-och-inkomster/>. Citerad maj 2024.
2. Siddiqi, A., Lori, G., Irwin, L. G., & Hertzman, C. Human Early Learning Partnership & Commission on Social Determinants of Health. (2007).
3. Early child development: a powerful equalizer: final report for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health. Vancouver: Human Early Learning Partnership. Tillgänglig via: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69729>
4. Moore T., Arefadib, N., Deery, A., Keyes, M., West S., & Melbourne, V. (2017). The First Thousand Days: An Evidence Paper – Summary. Melbourne, Centre for Community Child Health, Murdoch Children's Research Institute.
5. Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy - The Heckman Equation
6. Barnhälsovårdens nationella program - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se) Tillgänglig via: <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/barn--och-ungdomars-halsa/riktlinjer-for-bvc/barnhalsovarden/regionalt-barnhalsovardsprogram>. Citerad maj 2024
7. Utbildningskarta BHV Stockholm (kunskapsstodforvardgivare.se) Tillgänglig via: <https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.39e6629118bcc0589d32d5a/1700062642826/BHV-utbildningar.pdf>. Citerad maj 2024
8. Nationellt system för kunskapsstyrning, Sveriges kommuner och landsting. Tillgänglig via: <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/systemforkunskapsstyrning.48276.html>. Citerad maj 2024

Rökning i barns hemmiljö, sidan 14

1. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke – A report of the Surgeon General. US Department of Health and Human Sciences, Centre for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health; 2006
2. Zhang K, Wang X. Maternal smoking and increased risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. *Leg Med (Tokyo)*. 2013;15(3):115-21

Vaccinationer på BVC, sidan 16

1. Nationella vaccinationsregistret, Folkhälsomyndigheten. Tillgänglig via: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsregistret/>. Citerad april 2024.
2. Barnvaccinationer – riket, län och kommuner. Tillgänglig via: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/barnvaccinationer/>. Citerad april 2024.
3. Årsrapport. Barnhälsovård i Stockholms län 2022. Tillgänglig via: https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.3bc843dd18851928cf725bb8/1686724139915/2022_%C3%85rsrapport.pdf. Citerad april 2024.

Övervikt och obesitas vid fyra års ålder, sidan 17

1. Simmonds M., Burch J., Llewellyn A., Griffiths C., Yang H., Owen C. et al. The use of measures of obesity in childhood for predicting obesity and the development of obesity-related diseases in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Health Technol Assess* 2015;19(43)
2. Miregård et al. National data showed an increased prevalence of overweight and obesity among for-year-old Swedish children during the first year of COVID-9. *Acta Paediatr*. 2023.
3. Ells, L., Rees, K., Brown, T., Mead, E., Al-Khudairy, L., Azevedo, G. et al. Interventions for treating children and adolescents with overweight and obesity: an overview of Cochrane reviews. *International Journal of Obesity*, 42(11), 1823–1833. (2018).

Tandhälsa, sidan 18

1. Karies bland barn och ungdomar i Stockholms län 2023 Tillgänglig via: <https://www.google.com/search?q=Karies+bland+barn+och+ungdomar+i+Stockholms+l%C3%A4n+2023>. Citerad maj 2024
2. Kariespreventionsprogram 2024 för Region Stockholm. Tillgänglig via: <https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/tandvard/barntandvard/kariespreventionsprogram.pdf>. Citerad maj 2024.

Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten, sidan 19

1. Socialtjänstlagen, 2001 14 kapitel § 1. Svensk författningssamling 2001:453

Verksamheten i siffror, sidan 21

1. Befolkningsstatistik SCB, <https://www.scb.se/pressmeddelande/historiskt-lagt-barnafodande-och-lagsta-folkokningen-pa-22-ar/>. Citerad feb 2024
2. Rikshandboken, <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/enskilda-foraldrasamtal/>. Citerad april 2024.
3. Cox JL, Holden JM, Henshaw C. Perinatal Mental Health. The EPDS manual, 2nd Edition, 2014. ISBN 9781909726130

Behovsanpassning av barnhälsovården, sidan 25

1. Barns ojämlika förutsättningar för en god hälsa i Stockholms län. 2017. Tillgänglig via: <https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.1419f63817f44a724d811338/1647520269890/Barns%20oj%C3%A4mlika%20f%C3%B6ruts%C3%A4ttningar.pdf>. Citerad april 2024.
2. Barnavårdscentral, BVC. Vårdgivarguiden. Tillgänglig via: <https://vardgivarguiden.se/avtal/avtalsomrade/lov-vardval-stockholm/barnavardscentral/>. Citerad april 2024.
3. BHVQ. Svenska barnhälsovårdsregistret. Tillgänglig via: registerbeskrivning-23_0.pdf (bhvq.se). Citerad april 2024.
4. Årsrapport från barnhälsovården 2022. Kunskapsstöd för vårdgivare. Tillgänglig via: Årsrapport – Barnhälsovård i Stockholms län 2022 (kunskapsstodforvardgivare.se). Citerad april 2024.

BVC-Elvis, sidan 26

1. 1. SDQ-Information for researchers and professionals about the Strengths & Difficulties Questionnaires. Tillgänglig via: <https://www.sdqinfo.org/>. Citerad maj 2024
2. Hjern A, Bergström M, Fransson E, Lindfors A, Bergqvist K. Birth order and socioeconomic disadvantage predict behavioural and emotional problems at age 3 years. *Acta Paediatr.* 2021;00:1–8.
3. Bergström M, Salari R, Hjern A, et al. Importance of living arrangements and coparenting quality for young children's mental health after parental divorce: a cross-sectional parental survey. *BMJ Paediatrics Open* 2021;5:e000657. doi:10.1136/bmjpo-2020-000657

Det utökade hembesöksprogrammet, sidan 30

1. Utvärdering 2017: Utökat hembesöksprogram för förstagångsföräldrar – samverkan mellan Rinkeby BVC och föräldrarådgivare inom Rinkeby Kista socialtjänst, Rapport (sll.se)
2. Vägledning: Rinkeby hembesöksprogram – Ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barn- hälsovård och socialtjänsten. J Mellblom, H Arvidsson, T Fredriksson, M Tordai. Rinkeby hembesöks- program – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten. Stockholm: Karolinska Institutet; 2018
3. Utökat hembesöksprogram, Vårdgivarguiden. Tillgänglig via: <https://vardgivarguiden.se/avtal/avtalsomrade/lov-vardval-stockholm/barnavardscentral/utokat-hembesoksprogram/> <https://vardgivarguiden.se/avtal/avtalsomrade/lov-vardval-stockholm/barnavardscentral/utokat-hembesoksprogram/>. Citerad maj 2024.

Amningsmottagningar på BVC, sidan 31

1. Socialstyrelsen Tillgänglig via: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/lamna-uppgifter-till-register/amning-och-rokvanor-bland-spadbarnsforaldrar/>
2. Socialstyrelsen Tillgänglig via: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/amning/>

Familjecentraler i Region Stockholm, sidan 32

1. Föreningen för familjecentralers främjande. Tillgänglig via: <https://familjecentraler.se/>. Citerad april 2024.

Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm

Susanne Glaumann, barnhälsovårdsöverläkare

Viviann Johnsson, administratör

Catharina Neovius, vårdutvecklare

Ylva Tranaeus Lindblad, barnhälsovårdsöverläkare

Övriga medverkande inom Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm

Malin Bergström, enhetschef och barnhälsovårdspsykolog

Karolina Lindström, barnhälsovårdsöverläkare

Helena Martin, barnhälsovårdsöverläkare

Jeanette Björnell, vårdutvecklare

Anna Fröjlinger, vårdutvecklare

Nathalie Aranda Gani, vårdutvecklare

Anncharlotte Lindfors, vårdutvecklare

Kjersti Graasvoll, vårdutvecklare

Ehlin Atterlöf, barnhälsovårdspsykolog

Nina Thomsen, barnhälsovårdspsykolog

Kersti Bergqvist, administratör

Övriga medverkande

Lotta Sjöberg, illustratör

Jacqueline Appelsved, besöksdata, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Maria Hedberg, Tandhälsovårdsenheten, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Grafisk formgivning

Fidelity Stockholm, www.fidelitystockholm.se



Region Stockholm
Barnhälsövårdsenheten
Tideliussgatan 12, 1 tr
118 69 Stockholm
E-post: bhvenheten@regionstockholm.se