

# Årsrapport

Barnhälsovård i Stockholms län 2022



# Innehåll

<b>Förord</b> .....	3
<b>Stockholms läns barnhälsovård 2022 i sammanfattning</b> .....	4
<b>Indikatorer för barns hälsa</b> .....	8
Amning .....	9
Rökning i barns hemmiljö .....	12
Vaccinationer på BVC .....	14
Övervikt och obesitas vid fyra års ålder .....	15
Tandhälsa .....	16
Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten.....	17
<b>Barnhälsovårdens verksamhet i siffror</b> .....	18
Verksamheten i siffror .....	19
Behovsanpassning av barnhälsovården .....	23
BVC-Elvis .....	25
<b>Kunskapsstöd och samverkan</b> .....	28
Barnhälsovårdsenhetens samverkan med andra verksamheter .....	29
Malinamottagningarna: psykologenheter för blivande föräldrar och små barn .....	30
Utbildning och kompetensutveckling.....	31
Utvecklings- och kvalitetsarbeten.....	34
Digitalt kunskapsstöd .....	38
<b>Tilläggsuppdrag på BVC</b> .....	39
Det utökade hembesöksprogrammet .....	40
Familjecentraler i Region Stockholm .....	41
Amningsmottagningar på BVC .....	42
<b>Tabeller</b> .....	43
<b>Aktuellt barnhälsovårdsprogram i Region Stockholm, för barn 0–5 år</b> .....	58
<b>Referenser</b> .....	60
<b>Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm</b> .....	62

# Förord

Syftet med barnhälsovårdens årsrapport är att redovisa indikatorer som har betydelse för förutsättningarna för en god hälsa hos länets barn i åldrarna 0–5 år. Uppgifterna i rapporten är baserade på journaluppgifter från sjuksköterskor på BVC i länet, på besöksstatistik från hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt på föräldrars enkätsvar inför 3- och 4-årsbesöken. Barnhälsovårdens verksamhet är en viktig del i det samlade folkhälsoarbetet med det övergripande målet att medverka till att säkerställa barns hälsa, trygghet och utveckling med utgångspunkt i FN:s konvention om barns rättigheter. Under år 2022 har BVC:s uppgift att fungera som skyddsnät för utsatta familjer och barn varit mer aktuell än någonsin på grund av Rysslands invasionskrig i Ukraina och den flykt detta medfört. Stockholms län utgör en stor andel av Sveriges barnhälsovård med en fjärdedel av Sveriges spä- och förskolebarn. Under år 2022 var knappt 168 tusen barn inskrivna på BVC i länet och mer än en halv miljon besök på BVC genomfördes.

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. Barnvaccinationsprogrammet är ett lysande exempel på tidig prevention och vi visar i rapporten att täckningsgraden är fortsatt hög och stabil. Tillsammans med ett flertal pågående amningsstödjande åtgärder i länet har de nio amningsmottagningarna förlagda på BVC bidragit med kunskap och stöd. Under tidigare år har vi sett en tendens till minskning av övervikt hos 4-åringarna men 2022 innebar tyvärr ett trendbrott med en ökning av både övervikt och obesitas. Åtminstone delvis kan detta vara en kvardröjande

pandemieffekt men ökningen behöver nog följas och tidiga individanpassade insatser sättas in för att bryta trenden.

Av de födande mammorna deltog 91 % i ett enskilt samtal om föräldraskapet med screening för postnatal depression med Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Av pappa/icke-födande förälder deltog endast 49 % i enskilda föräldrasamtal. Det är en låg siffra men vi ser en successiv ökning av sådana samtal över tid och fortsätter att prioritera insatser för att öka jämställdheten i föräldrastödet. Andelen barn som utsattes för tobaksrök i hemmet under sitt första levnadsår var låg på länsnivå men varierade kraftigt mellan kommunerna/stadsdelarna. Att fler BVC i vår region under året erbjöd utökade hembesök till familjer under barnens första 15 månader eller arbetade i familjecentraler vilket bidrar till arbetet för mer jämlika förutsättningar för hälsa för de yngsta barnen.

Under år 2022 öppnade en ny barnpsykologisk verksamhet för blivande föräldrar och familjer med barn 0–5 år, Malinamottagningarna. Mottagningarna ger konsultation till barnmorskemottagningarna och BVC och psykologerna erbjuder korta och avgränsade insatser för att främja samspel mellan föräldrar och barn samt för att stärka föräldrars gemensamma föräldraskap. Under året har Barnhälsovårdsenheten bedrivit en mängd utvecklingsprojekt på BVC för att öka familjers möjligheter att på jämlika villkor ta del av säker och evidensbaserad vård och föräldrastöd. Vi på enheten riktar ett varmt TACK till alla sjuksköterskor på BVC som rapporterat de uppgifter som utgör underlaget för den här rapporten.

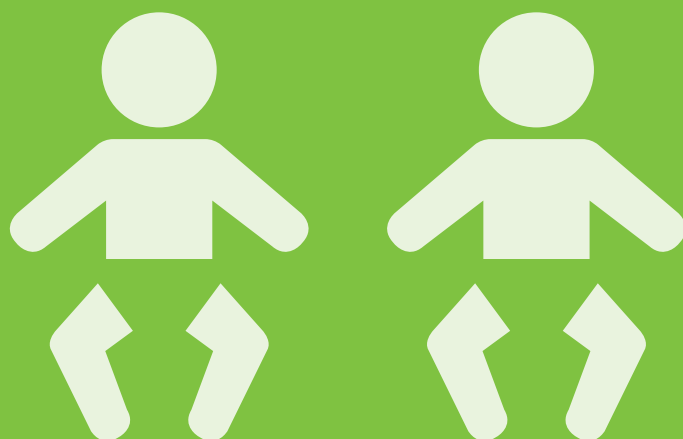
Barnhälsovårdsenheten i Stockholms län i maj 2023

# Stockholms läns barnhälsovård 2022 i sammanfattning



**1 av 4**

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

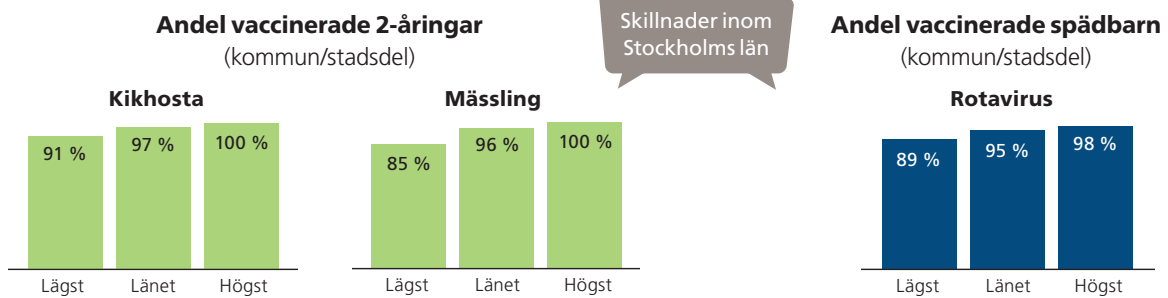
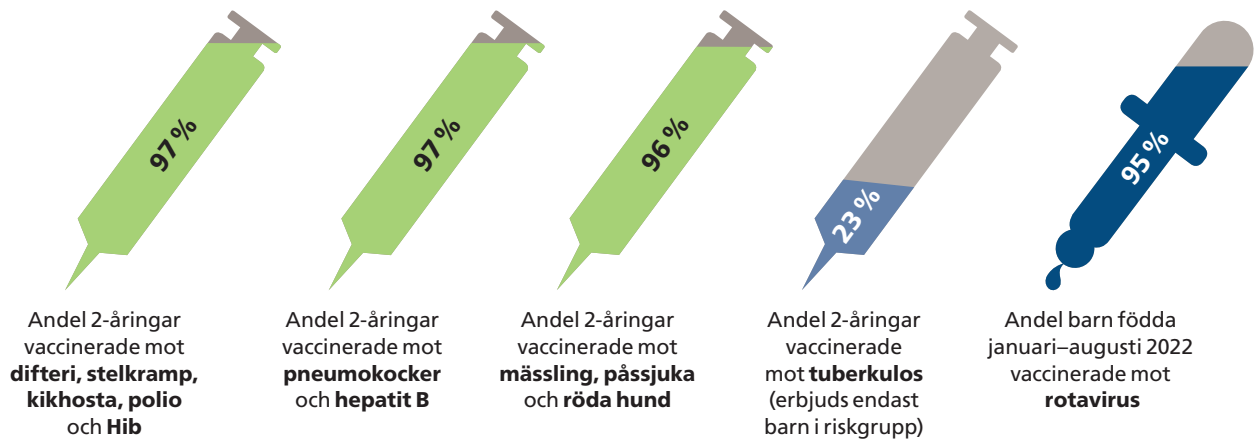


## **BVC-verksamheten i siffror**

Under 2022 fanns i Stockholms län **504 BHV-sjuksköterskor**  
som bedrev hälsofrämjande insatser för **167 966 barn** 0–5 år genom

**114 BVC-enheter** och **510 531 besök**

## Vaccination

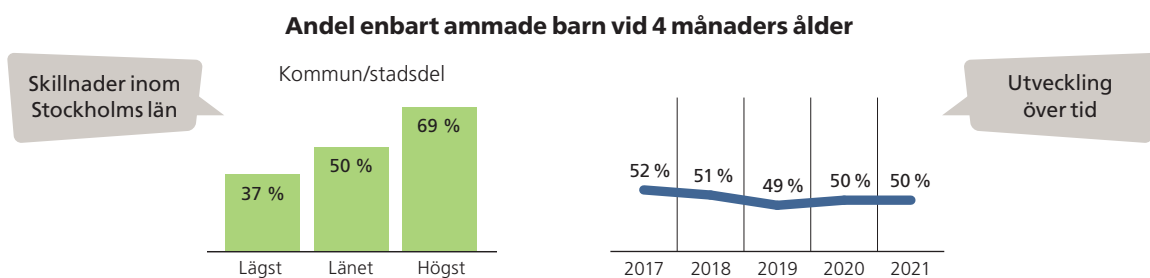
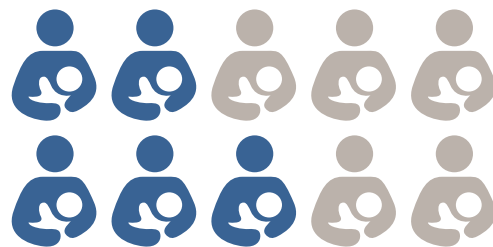


## Amning

Andel enbart ammade barn vid en veckas ålder: 70 %



Andel enbart ammade barn vid 4 månaders ålder: 50 %

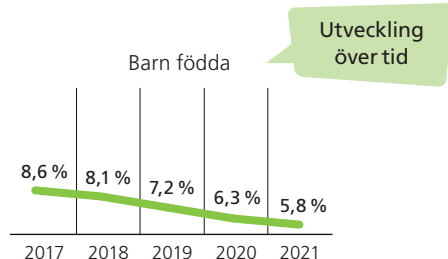
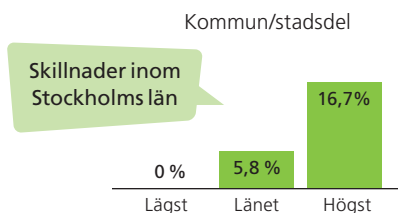


## Rökning

Nästan 1 av 17 barn utsattes för tobaksrök vid 0–4 veckors ålder

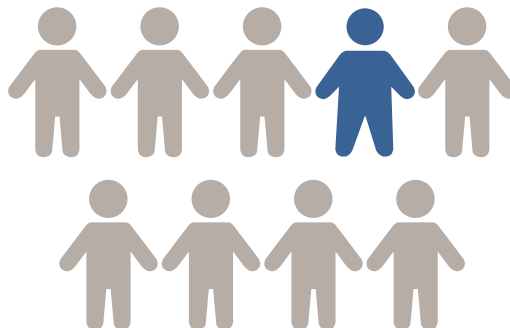


### Andel barn utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckors ålder

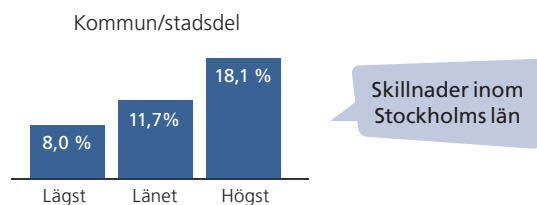


## Övervikt eller obesitas

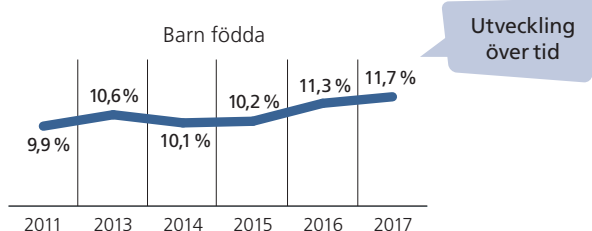
1 av 9 fyraåringar hade övervikt eller obesitas



### Andel fyraåringar med övervikt eller obesitas



### Andel fyraåringar med övervikt eller obesitas



## Karies

97 % av barnen var kariesfria vid 3 års ålder

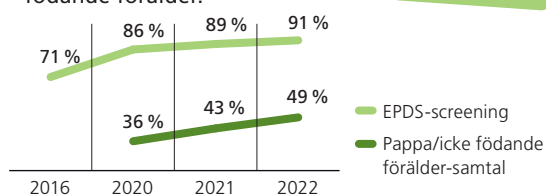


Men i vissa kommuner/stadsdelar hade 9 % av treåringarna karies.

## Enskilda föräldrasamtal

49 % av pappor/icke födande föräldrar och 91 % av alla födande mammor hade enskilt föräldrasamtal på BVC 2022.

EPDS-screening och Enskilda föräldrasamtal med pappa/icke födande förälder.



## Tilläggsuppdrag på BVC 2022

9

**Amnings-  
mottagningar  
på BVC**

19

**BVC:er med utökat  
hembesöksprogram**

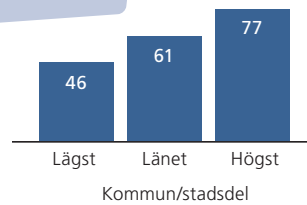
37

**Familjecentraler eller  
familjecentralsliknande  
verksamheter  
på BVC**

## Vårdtyngd på BVC

Antal nyfödda barn per heltidsarbetande  
BHV-sjuksköterska

Skillnader inom  
Stockholms län



### BVC-podden

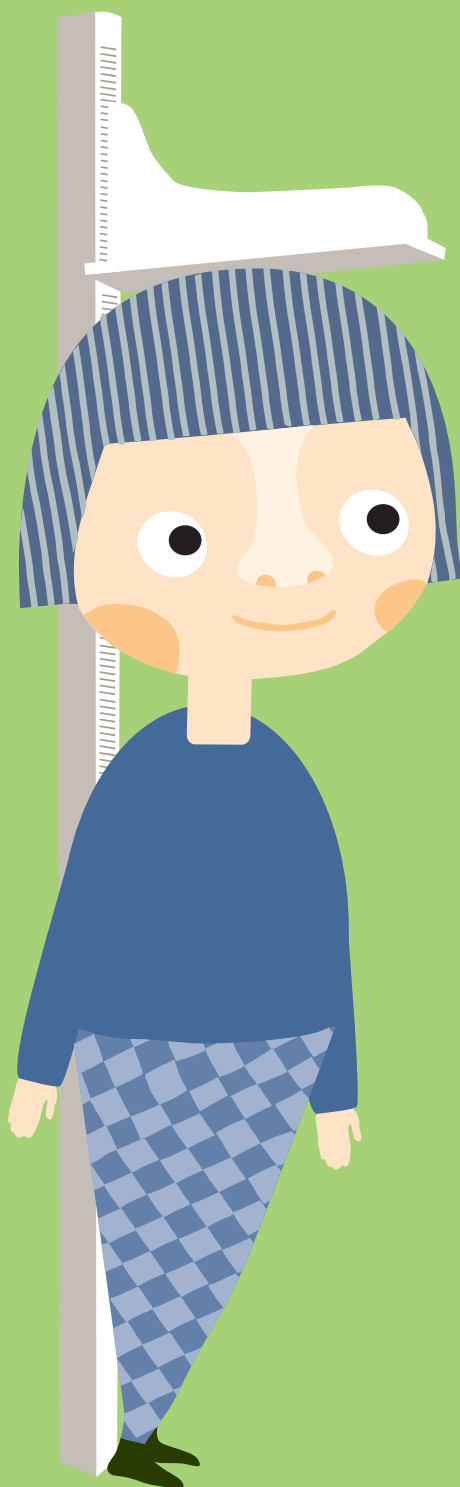
**788 431** nedladdningar  
sedan startåret 2017



### Föräldragrups- podden

**8 005** nedladdningar  
sedan startåret 2021

# 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, då amningen har många positiva hälsoeffekter på befolkningsnivå.

### Amningsstödjande åtgärder

Sedan tidigare pågår flera amningsstödjande åtgärder 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 under 2022 fortsatt. I samarbete med Karolinska Institutet erbjöd projektet en uppdragsutbildning under hösten 2022, ”Fördjupningskurs i amning för personal i vårdkedjan,” 7,5 högskolepoäng. Det var totalt 14 BHV-sjuksköterskor som fullföljde utbildningen.

Handledda seminarier för erfarna BHV-sjuksköterskor var en annan insats för att fördjupa och

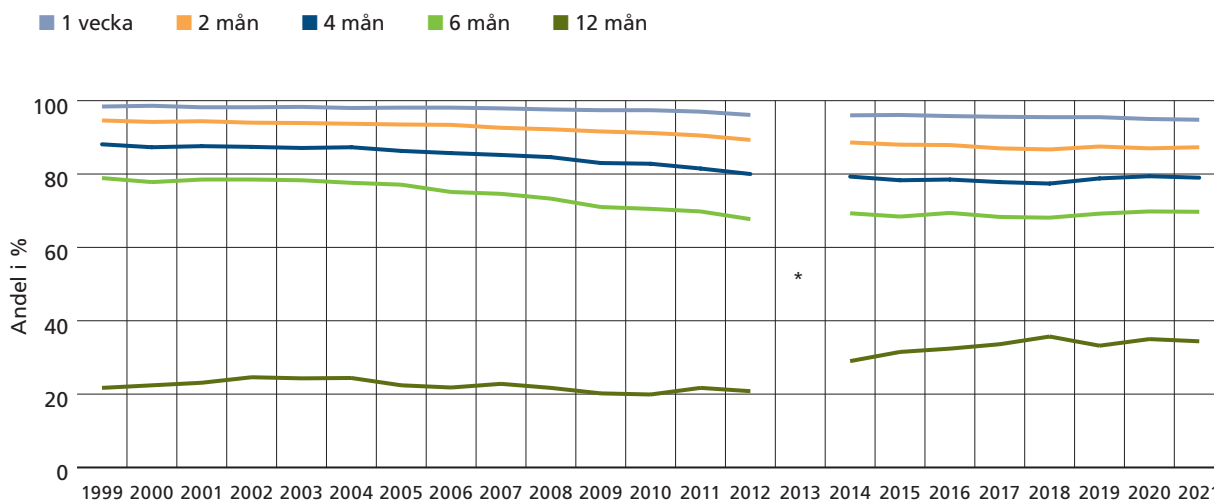
stärka amningskompetensen. Dessa erbjuds sedan år 2021 i samarbete med tidigare nämnda amningsprojekt. Under år 2022 har flera sådana seminarier genomförts. Dessa fördjupande seminarier och övriga aktuella amningsstödjande insatser som involverar BVC i Stockholms län är listade nedan.

### Insatser

#### Aktuella amningsstödjande insatser i Stockholms län:

- Tilläggsuppdraget ”Amningsmottagning, utökad amningsvård till föräldrar” (se även sidan 42)
- Handleda fördjupande amningsseminarier för erfarna BHV-sjuksköterskor (se även sidan 31)
- Uppdragsutbildning ”Fördjupningskurs i amning för personal i vårdkedjan” 7,5 hp
- Samordnande projekt för amningsstöd i vårdkedjan BMM, förlossning/BB och BVC

Figur 1. Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn i Stockholms län, födda 1999–2021 baserat på Barnhälsovårdsenhetens årsrapporter



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

### Förändringar i amningsstatistiken

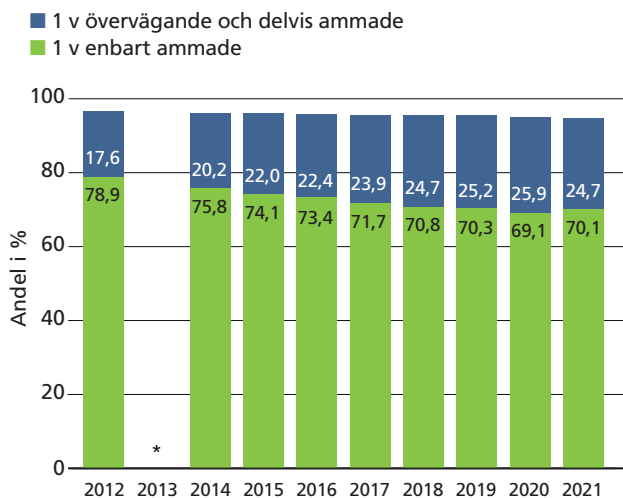
I början av januari 2020 infördes vissa förändringar i den amningsstatistik som Socialstyrelsen samlar in. Dels har en ny kategori ”övervägande amning” tillkommit, dels har en ändrad mätålder (8 månader mot tidigare 9 månader) tillkommit (1). De aktuella mätåldrarna för amningsstatistiken är vid 1 vecka respektive 2, 4, 6, 8 och 12 månader, se tabell 3. I denna rapport redovisas som föregående år 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 den senaste tioårsperioden har andelen barn som enbart får bröstmjölk vid en veckas ålder minskat från 79 % av barnen födda år 2012 till 70 % av de barn som föddes 2021.

Andelen barn födda 2021 som enbart ammad vid en veckas ålder har ökat med en procentenhet sedan föregående år. Den totala andelen barn som ammad i någon utsträckning vid en veckas ålder låg på 95 % och har legat stabilt på den nivån sedan föregående år, se figur 2.

Figur 2. Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn vid en veckas ålder, födda 2012–2021



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

### Amning vid olika åldrar

Andelen barn födda 2021 som ammades enbart, övervägande eller delvis vid fyra månaders ålder var 79 % vilket är en liten minskning jämfört med föregående år, se figur 3. Andelen barn som enbart ammad vid fyra månaders ålder ligger på samma nivå som föregående år.

### Definition för amningskategorier

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

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

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

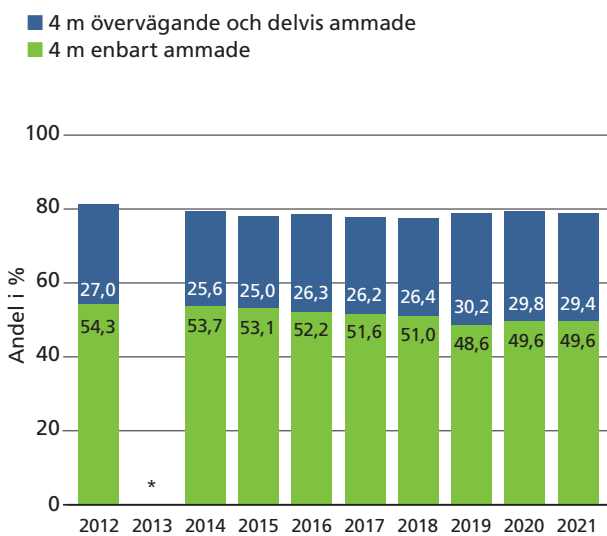
**Ej ammad:** Barn som enbart fått annan kost än bröstmjölk de senaste 7 dagarna.



På grund av ett visst bortfall av uppgifter vid mätåldern fyra månader bör dessa uppgifter tolkas med försiktighet.

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

Figur 3. **Andel (%) enbart, övervägande och delvis ammade barn vid fyra månaders ålder, födda 2012–2021**



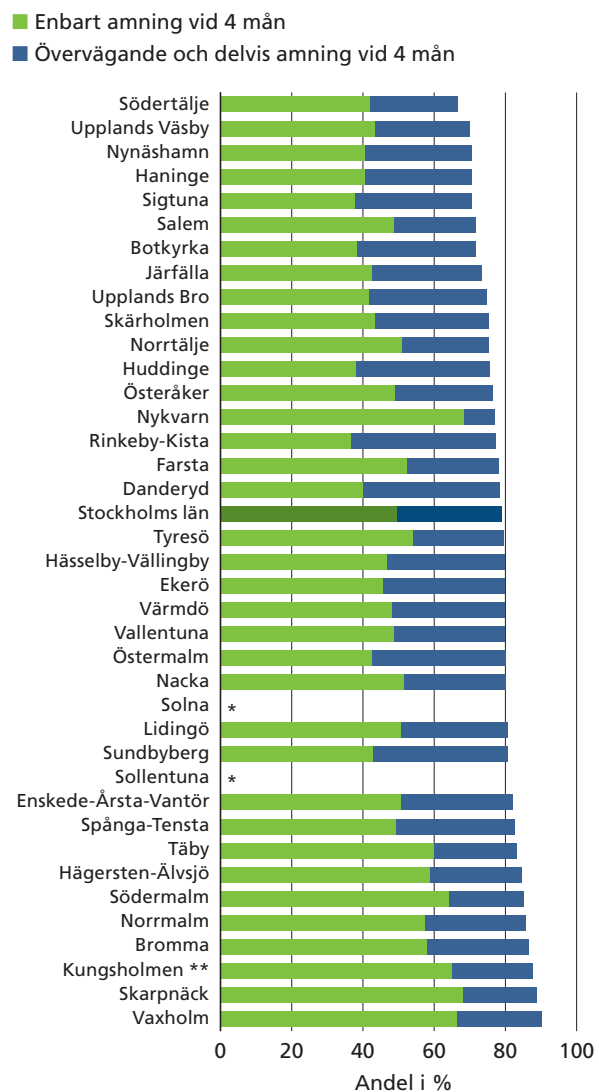
\* På grund av bristande statistikuppgifter redovisas inte några uppgifter om barn födda 2013 i länet.

### Skillnader i länet

Liksom tidigare år varierar amningsfrekvensen i hög grad mellan de olika kommunerna/stadsdelarna i Stockholms län. Av barnen födda 2021 fick nio av tio barn någon bröstmjolk vid fyra månaders ålder i Vaxholm jämfört med knappt sju av tio barn i Södertälje, se figur 4.

Påtagligt större andel barn får bröstmjolk vid tolv månaders ålder i vissa stadsdelar/kommuner som exempelvis Skarpnäck (49 %) jämfört med andra såsom Vallentuna och Nacka (26 %). Det är glädjande att regionen fortsätter att satsa på ett utökat amningsstöd i hela vårdkedjan.

Figur 4. **Andel (%) barn som ammas enbart, övervägande och delvis vid fyra månaders ålder per kommun/stadsdel, födda 2021**



\* Bortfall över 20 %

\*\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

## Rökning i barns hemmiljö

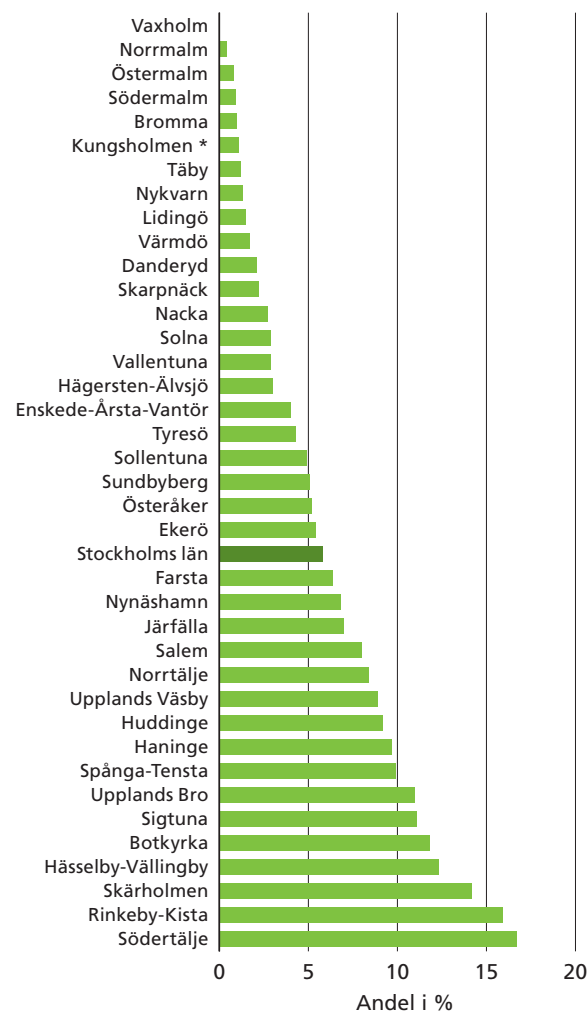
Att barns hälsa påverkas negativt av tobaksrök är välkänt. Barn som utsätts för tobaksrök i hemmet har en ökad risk att drabbas av luftvägsinfektioner och andningsbesvär (1). Rökning hos mamman under graviditet och hos någon av föräldrarna under barnets första levnadsmånader ökar också risken för plötslig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

Uppgifterna till årsrapporten 2022 baserades på uppgifter från barn födda 2021, insamlade vid 0–4 veckors ålder och vid 8 månaders ålder. Andelen barn som utsattes för tobaksrök i hemmet fortsatte att minska i länet. Av barnen födda 2021 var 5,8 % utsatta för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder och vid 8 månaders ålder var andelen 5,0 %.

Liksom tidigare år var det en högre andel pappor än mammor som rökte. Under barnens första levnadsmånad rökte 6,0 % av papporna och 1,5 % av mammorna. Andelen rökande pappor minskade från 6,0 % vid mätillfället ”0–4 veckor” till 4,7 % vid mätillfället ”8 månader.” Motsvarande siffror rörande andelen rökande mammor var 1,5 % respektive 1,6 %.



Figur 5. Andel (%) barn som utsattes för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder per kommun/stadsdel, födda 2021

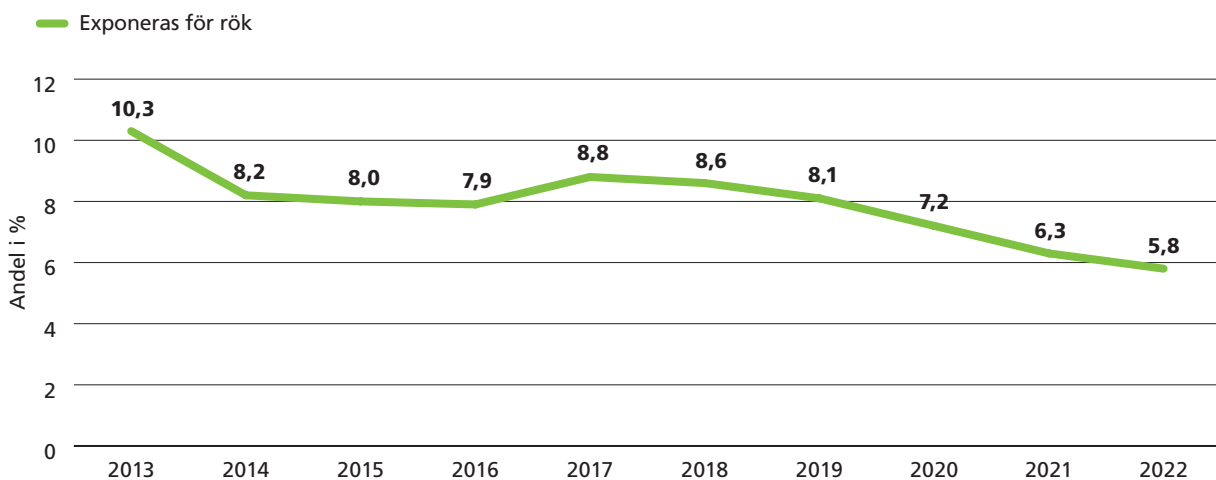


\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

Sett över en tioårsperiod har den totala andelen barn i åldern 0–4 veckor som utsatts för tobaksrök i hemmet minskat med drygt fyra procentenheter i Stockholms län enligt Barnhälsovårdsenhetens årliga statistik. Samtidigt kvarstår stora skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar. Under första levnadsmånaden var inga barn i Vaxholm

utsatta för tobaksrök i hemmet, jämfört med 16,7 % av barnen i Södertälje. Skillnaden mellan kommuner och stadsdelar kvarstod när barnen var 8 månader. Vid den mätåldern utsattes 14,9 % av barnen i Södertälje för tobaksrök i hemmet medan inga barn utsattes för tobaksrök i hemmet i Vaxholm.

Figur 6. Andel barn (%) som utsatts för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder, över en 10-årsperiod



” Över en tioårsperiod har den totala andelen barn i åldern 0–4 veckor som utsatts för tobaksrök i hemmet minskat med drygt fyra procentenheter i Stockholms län ”

## Vaccinationer på BVC

Vaccinationstäckningen låg år 2022 på en fortsatt hög och stabil nivå. Uppgifterna till årets rapport baserades på barn födda år 2020 förutom för rotavirusvaccination som omfattade barn födda januari–augusti 2022. 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 de sex olika sjukdomarna difteri, tetanus, kikhosta, polio, hepatit B och Haemophilus influenzae typ b. Täckningsgraden för minst tre doser av det vaccinet låg oförändrat på 97 % (91–100 % på kommun/stadsdelsnivå). Vaccination med minst tre doser av vaccin mot pneumokocker låg också oförändrat på 97 %.

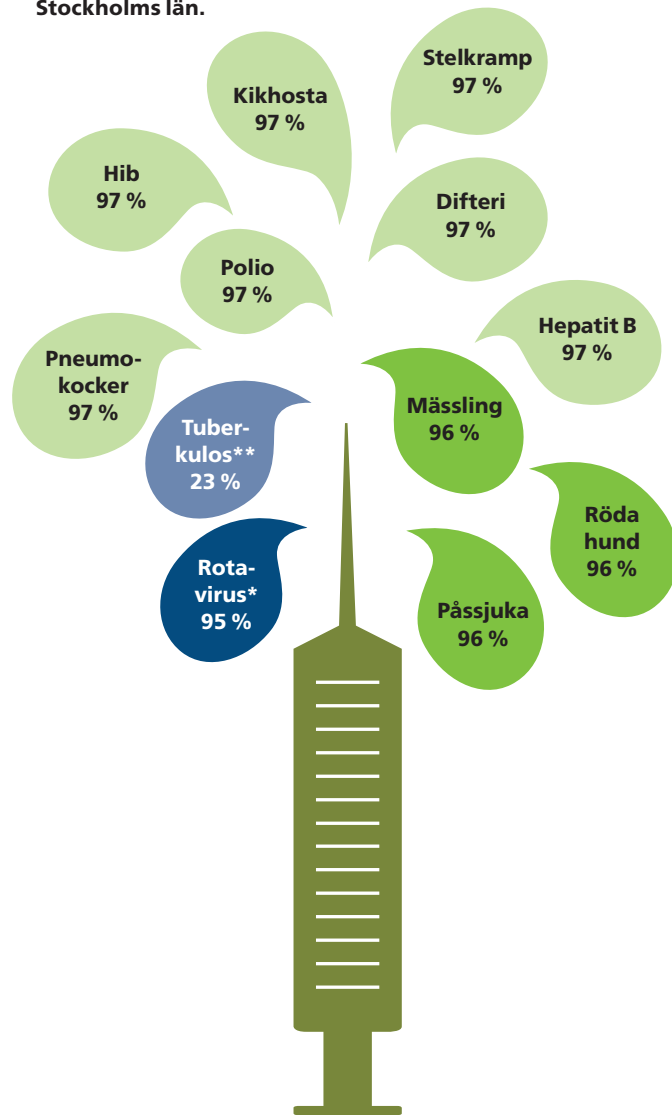
I Stockholms län hade 96 % av barn födda 2020 fått minst en dos vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR), vilket är oförändrat jämfört med förra årets data. Liksom tidigare år var det en betydande variation i täckningsgraden av MPR-vaccination mellan olika kommuner/stadsdelar (85 % till 100 %). Eftersom mässling har en hög smittsamhet så finns det en högre risk för mässlingsutbrott i stadsdelar med lägre täckningsgrad, som exempelvis Spånga-Tensta (86 %) och Rinkeby-Kista (85 %).

Rotavirusvaccinet introducerades år 2014 i Stockholms län. Efter införandet skedde en successiv ökning av täckningsgraden som stabiliserats och de senaste två åren har vaccinationsfrekvensen legat på 95 % (barn födda 2021 och 2022). Den rapporterade täckningsgraden för en dos rotavirusvaccin varierade mellan 89 % och 98 % i länets kommuner/stadsdelar.

BCG-vaccinet mot tuberkulos erbjuds som ett riktat program till barn med ökad risk för exponering för tuberkulosmitta. Bedömningen görs individuellt men baseras framför allt på familjeursprung. Bland barn födda 2020 vaccinerades 23 % 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 man övergick till att erbjuda BCG-vaccination till barn baserat på ursprungslandets tuberkulosincidens, snarare än ursprungslandets BCG-vaccinpolicy.

I Stockholms län var det 359 barn födda 2020 där föräldrarna helt avböjt vaccination med något kikhosteinnehållande vaccin. Motsvarande siffra för MPR-vaccin var 657 barn.

Figur 7. Andelen (%) barn födda 2020 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 2022.

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

Folkhälsomyndigheten baserar sedan 2022 sin vaccinationsstatistik på inrapporterade uppgifter till det nationella vaccinationsregistret (1). 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. År 2022:s statistik vad gäller vaccinationstäckning från BVC ligger på samma nivå som i 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 upp i vuxen ålder och ökar därmed risken för ökad sjuklighet i tonåren och vuxen ålder (1).

Uppgifterna till årsrapport 2022 baserades på 25 438 barn födda 2017, där barnhälsovården under 2021 hade registrerat vikt och längd vid fyra års ålder (± tre månader).

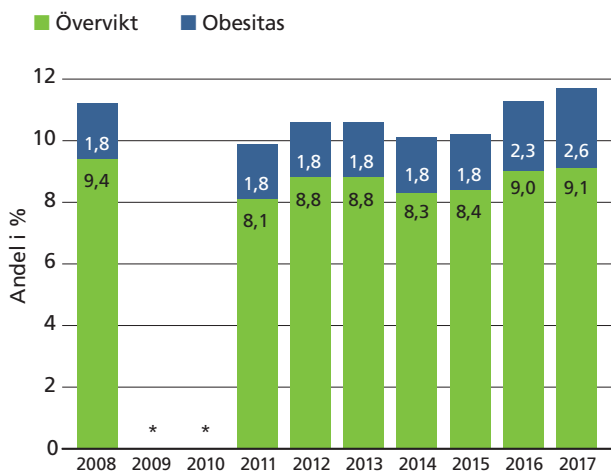
I länet har tidigare setts en liten tendens till minskning av övervikt hos barn födda 2012–2015 och andel barn med obesitas har legat stadigt på 1,8 % under samma tidsperiod. För barn födda 2016 och 2017 ser vi nu ett trendbrott med en ökning av både övervikt och obesitas. Av barn födda 2017 i Stockholms län hade 9,1 % av fyraåringarna övervikt och 2,6 % obesitas (2016: 9,0 % övervikt och 2,3 % obesitas).

Andelen barn som har övervikt eller obesitas fortsätter öka jämfört med föregående år (11,3 %) till i år 11,7 %. Detta bedöms, åtminstone delvis, vara en pandemieffekt på grund av en ökad social isolering, ändrade matvanor och reducerad fysisk aktivitet, eventuellt i kombination med en ökad skärmtid som följd av restriktioner (2).

Denna ökning av fyraåringars BMI behöver nogra följas och individanpassade insatser behöver sättas in på ett tidigt stadium för att bryta trenden.

Andel barn med övervikt och obesitas varierade mellan länets kommuner/stadsdelar, med lägst

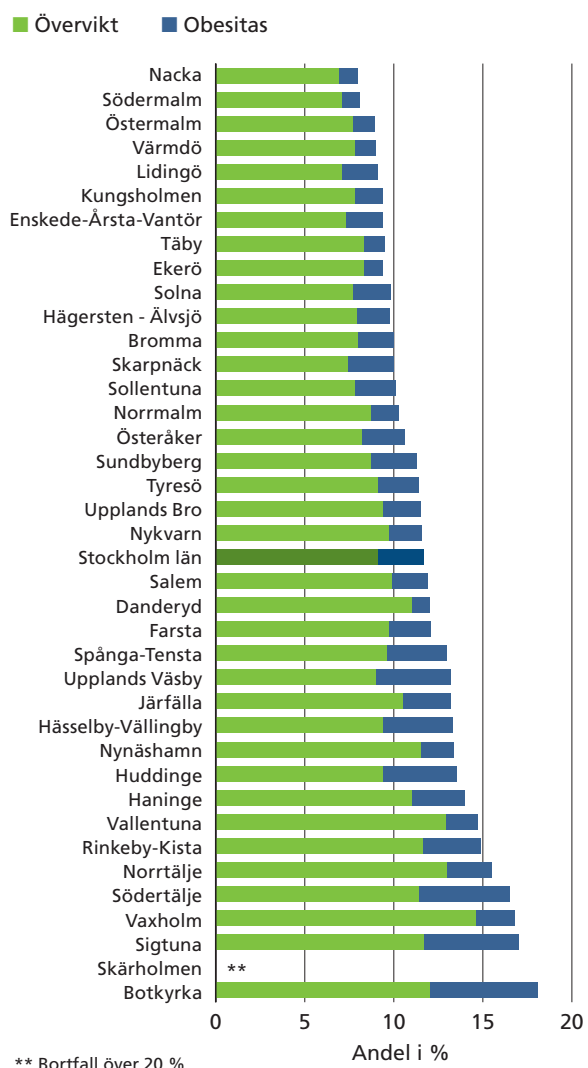
Figur 8. Andel (%) fyraåringar med övervikt och obesitas, födda 2008 samt 2011–2017



\* Tillförlitliga uppgifter saknas för barn födda 2009 och 2010.

andel i Nacka (8,0 %) och högst andel i Botkyrka (18,1 %) (figur 9). I Region Stockholms handlingsprogram för övervikt och obesitas finns en uttalad ambition att genom särskilt riktade insatser minska den ojämlika förekomsten av övervikt och obesitas i länet (3). I områden med en hög andel barn med övervikt och obesitas behöver tidiga förebyggande insatser prioriteras. Det är viktigt att barnhälsovården uppmärksammar de barn som har sjukdomen obesitas då forskning visar att tidig behandlingsstart, före 6 års ålder, är gynnsam för behandlingsresultatet på lång sikt (4). Det är möjligt att främja hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet på befolkningsnivå, men insatserna behöver vara långsiktiga och anpassade efter individen och individens sociala och fysiska miljö (5).

Figur 9. Andel (%) fyraåringar med övervikt och obesitas, fördelat per kommun/stadsdel, födda 2017



\*\* Bortfall över 20 %

## Tandhälsa

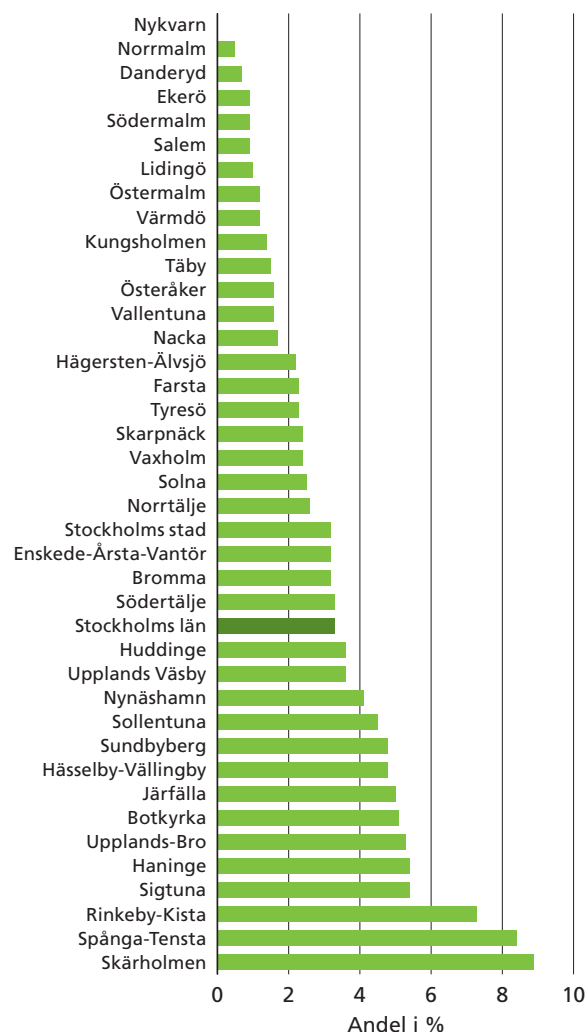
I Stockholms län följs barns tandhälsa årligen av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (1). Redan under barnets första år på BVC får föräldrarna av BHV-sjuksköterskan information om vikten av att regelbundet borsta barnets tänder med fluorid tandkräm och om hur kosten påverkar tandhälsan.

Den informationen kompletteras med ett erbjudande om gruppinformation från Folktandvårdens BVC-informatörer som efter ett uppehåll under covid-19-pandemin återigen aktiverats.

Sedan maj 2022 ingår det också i Folktandvårdens uppdrag att som en riktad förebyggande insats undersöka 1-åringar i vårdbehovsområde 3 och 4, vilket är de områden där kariesförekomsten är som störst (2).

Tandhälsan var under 2022 i genomsnitt god för de minsta barnen i länet, med en andel kariesfria barn på 97 %, vilket är en förbättring sedan 2021. Skillnaderna i länet mellan olika kommuner/stadsdelar har även minskat med motsvarande två procentenheter under samma tidsintervall. Andelen treåringar med kariesskadade tänder är högst i Skärholmen och lägst i Nykvarn, se figur 10.

Figur 10. Andel (%) barn med kariesskadade tänder vid tre års ålder i länets kommuner/stadsdelar, födda 2019





## Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten

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

### Orosanmälningar

I detta avsnitt redovisas andel barn i promille födda 2017–2022 där det fanns dokumenterat i barnhälsovårdsjournalen att en orosanmälan till socialtjänsten gjorts från BVC under året 2022.

Av alla barn som var inskrivna vid länets barnavårdscentraler gjordes totalt en eller flera orosanmälningar på 669 barn, en ökning från 3,1 promille föregående år (2) till 4,0 promille under 2022. De yngsta barnen var orosmällda i högre utsträckning än de äldre barnen på BVC. Av barn födda 2022 anmäldes 5,0 promille (129 barn).

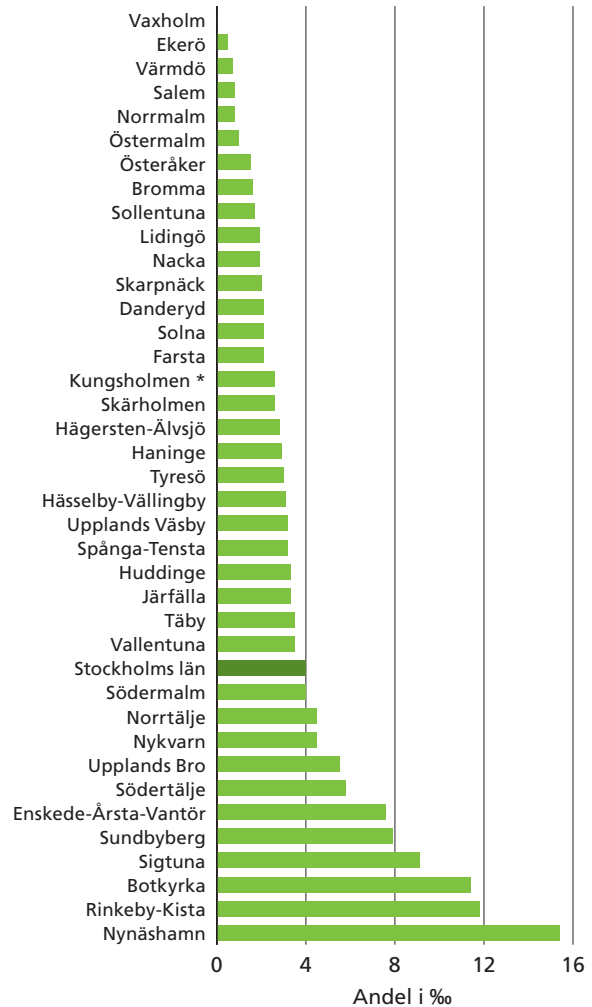
Variationen i länet var stor. I Nynäshamn anmäldes 15,4 promille av barnen, vilket var högst i länet (figur 11).

Resultatet visade att trots att andelen barn som anmäldes till socialtjänsten ökade var det med största sannolikhet fler barn som riskerade att fara illa. 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. Exempelvis är arbetet med att samtala om våld med alla föräldrar nyligen implementerat (se Utvecklings- och kvalitetsarbeten sid 34).

### Samverkan

Förutom de barn som var orosmällda, samverkade BVC med socialtjänsten totalt kring 4023 barn (24 %) under 2022. Samverkan skedde antingen som en förebyggande insats på gruppnivå, vilket var vanligast förekommande i områden som arbetar med det utökade hembesöksprogrammet (se sid 40) eller till enskilda barn och familjer utifrån behov.

Figur 11. Andel (%) barn per kommun/stadsdel där BVC gjort orosanmälan till socialtjänsten, födda 2017–2022



\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

# Barnhälsovårdens verksamhet i siffror



## Verksamheten i siffror

### Inskrivna barn och bemanning på BVC

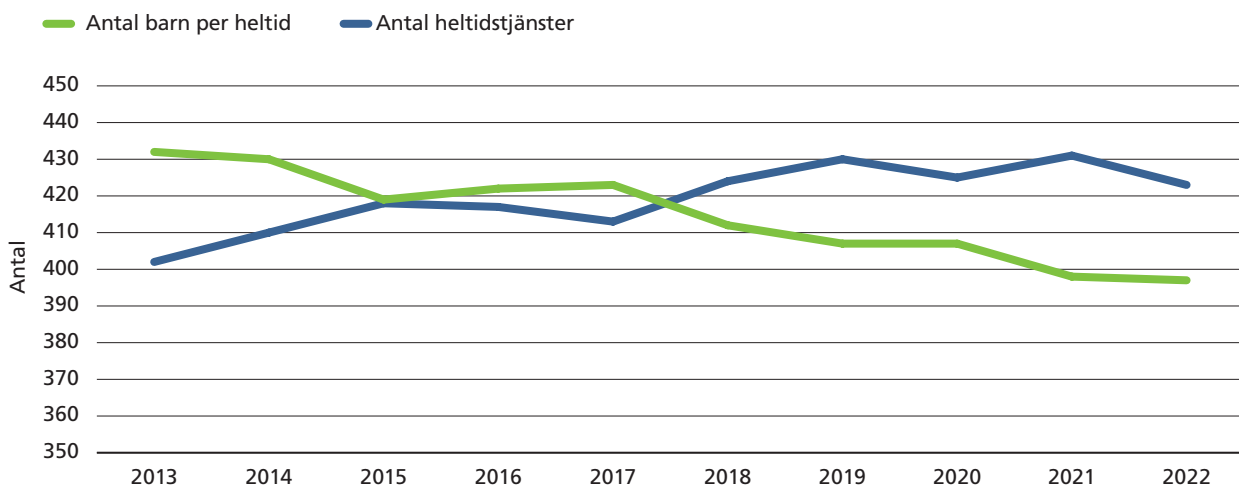
Enligt Barnhälsovårdsenhetens insamlade uppgifter från länets BVC:er var vid årsskiftet 2022/2023 totalt 167 966 barn i åldern 0–5 år inskrivna vid länets barnavårdscentraler. I årsrapporten för 2022 saknas statistikuppgifter (förutom BMI-statistik för fyraåringar födda 2017, som samlades in sommaren 2022) från en BVC-enhet, som stängde 31 december 2022.\*\*

Totalt arbetade 504 BHV-sjuksköterskor på länets 114 barnavårdscentraler\* under 2022, fördelade på sammanlagt 423 heltidstjänster. Antal

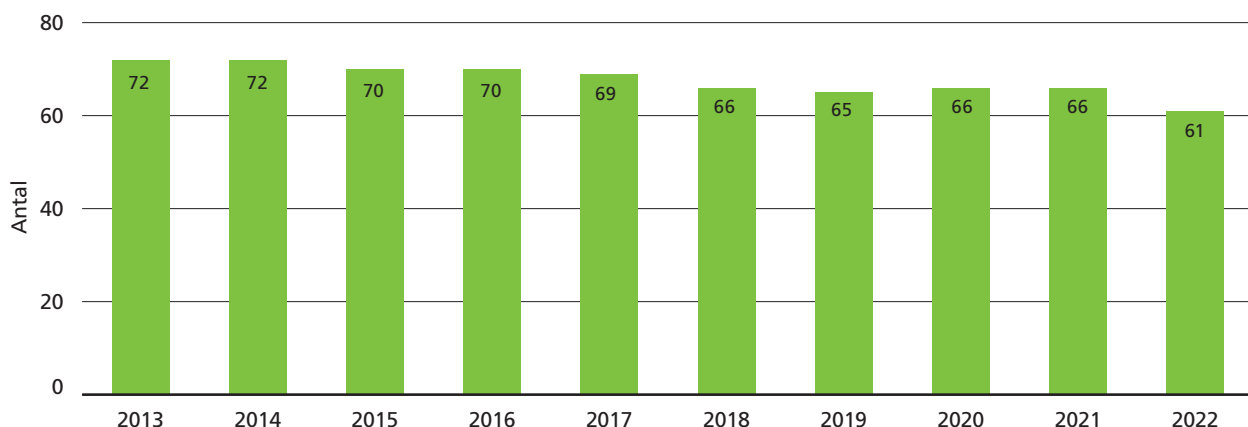
BVC-enheter minskade med två mottagningar under 2022 jämfört med 2021.

Under den senaste tioårsperioden har antal barn per heltidstjänst minskat från ca 430 barn till ca 400 barn, se figur 12. En bidragande orsak till denna trend är den pågående satsningen på ett utökat hembesöksprogram i regionen. Detta i form av ett tilläggsavtal för BVC:er i utsatta områden som började införas 2018 och under 2022 hade totalt 19 mottagningar beviljats tilläggsavtalet. Dessutom minskade antalet nyfödda under 2022 i Stockholms län enligt regionens befolkningsstatistik (1).

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 2013–2022



\* 114 BVC + 6 filialer. En filial ska ha verksamhet minst 2 dagar/vecka minst 10 timmar/vecka.

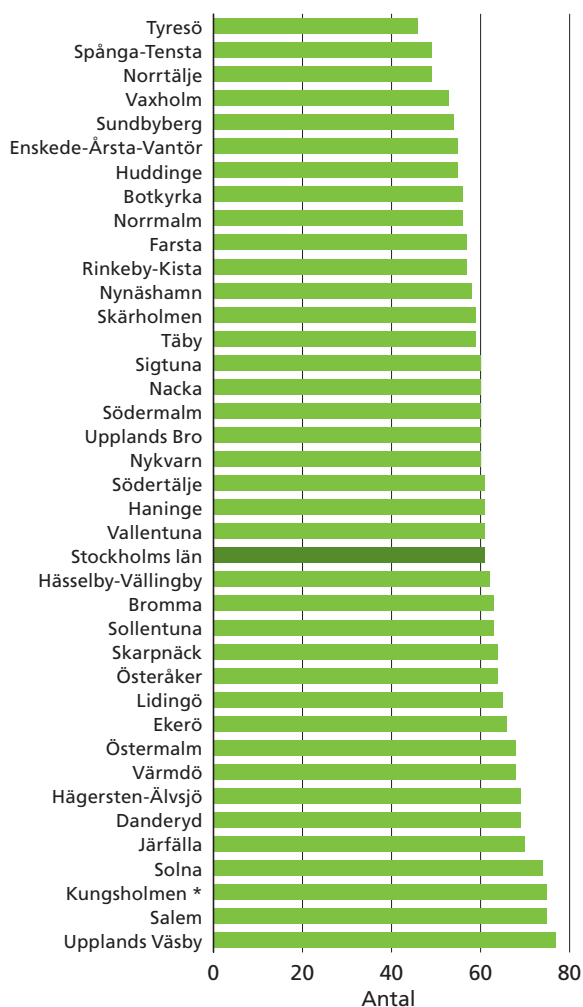
Sex aktuella filialer: Vaddö, Bergshamra, Lina-Hage, Djurö, Ösmo och Sorunda

\*\*Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC. Den 31 december 2022 stängde mottagningen sin verksamhet.

Antalet barn i åldern 0–1 år per BHV-sjuksköterska varierade stort i länet men låg i genomsnitt på 61 nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska, se figur 13. I norra delarna var genomsnittet 64 barn, i Stockholms stad 62 barn och i södra länet 58 barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska. En heltidsanställd BHV-sjuksköterska i Upplands Väsby hade i genomsnitt 77 barn yngre än ett år, motsvarande siffra i Tyresö var 46 barn per BHV-sjuksköterska, se figur 14.

Kommuner/stadsdelar där andel nyfödda barn som var mammans första barn var mer än 50 % under 2022 var: Solna, Sundbyberg, Bromma, Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Älvsjö, Kungsholmen, Norrmalm, Skarpnäck, Södermalm, Östermalm och Nykvarn.

Figur 14. Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska per kommun/stadsdel, födda 2022



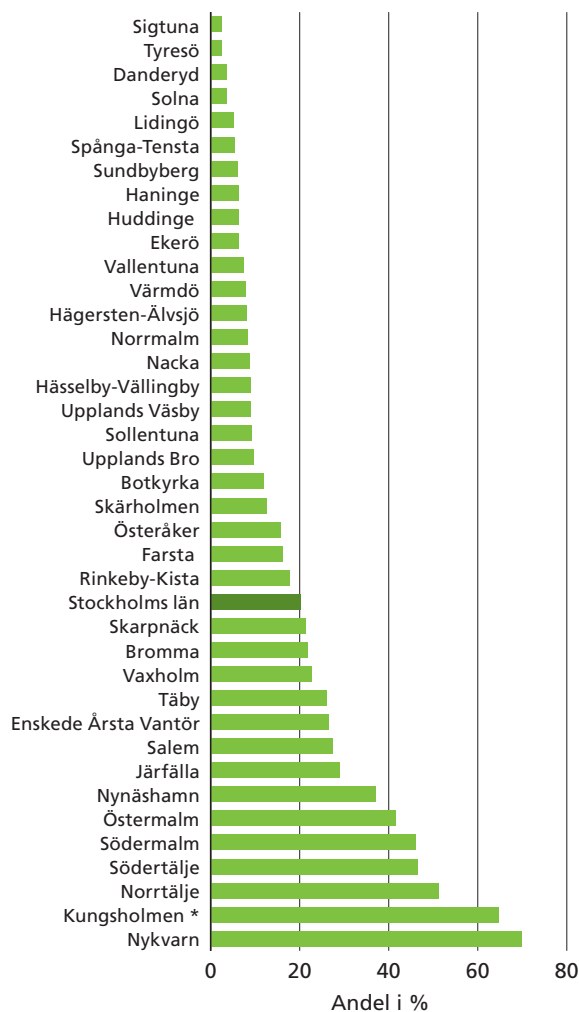
\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

## Besöksverksamhet

Enligt statistikuppgifter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen registrerades totalt 510 531 besök under 2022\* varav 83 % var sjuksköterskebesök och 17 % läkarbesök, vilket är en oförändrad fördelning jämfört med året innan.

I enlighet med det regionala barnhälsovårdsprogrammet erbjuds alla barn tre läkarbesök under BVC-tiden, 0–5 år. Majoriteten av läkarbesöken skedde hos en allmänläkare. Andelen barn som fick läkarbesök hos barnläkare var under 2022 i genomsnitt 20 %, vilket är på samma nivå som föregående år.

Figur 15. Andel (%) barnläkarbesök av alla läkarbesök under 2022, per kommun/stadsdel

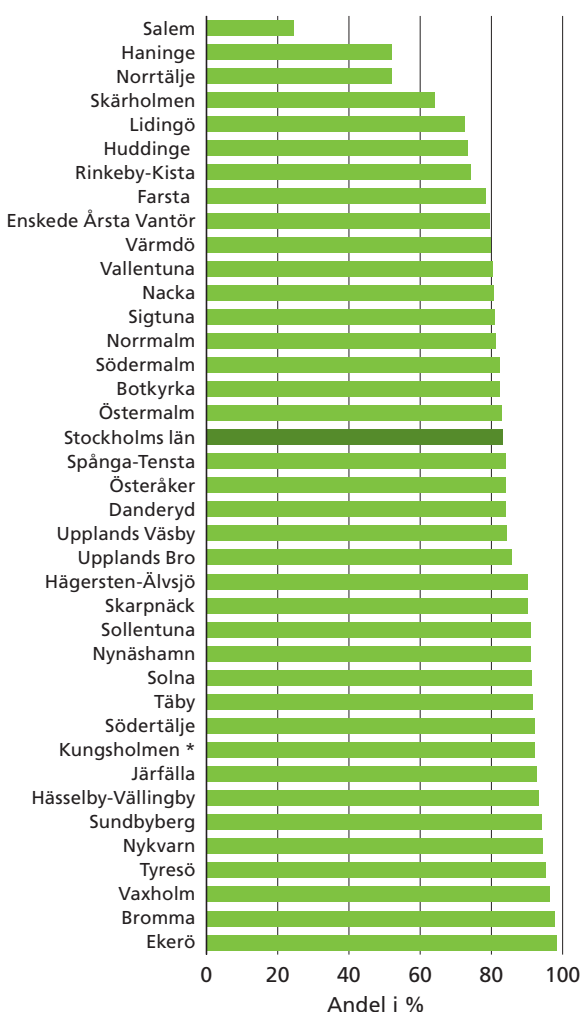


\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

## Hembesök

Hembesök betraktas som en grundpelare i det nationella BHV-programmet och är ofta BHV-sjuksköterskans första möte med barnet och dess föräldrar. Syftet är att etablera en god relation mellan föräldrar och BHV-sjuksköterska, stödja amning och förebygga olycksfall (2). Alla familjer skall erbjudas ett hembesök under barnets första levnadsvecka enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet (3). BVC ska även kunna erbjuda upprepade hembesök om familjen är i behov av extra stöd, så kallade riktade hembesök. Dessa kan vid behov utföras av en BHV-sjuksköterska ensam eller tillsammans med en barnmorska, läkare, socionom eller annan lämplig person.

Figur 16. Andel (%) barn födda 2022 som fått ett första hembesök per kommun/stadsdel



\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

Av antalet barn födda i Stockholms län under 2022 fick 83% ett första hembesök, vilket är en ökning med sex procentenheter jämfört med året innan. Av antalet förstfödorskor fick 88 % ett första hembesök jämfört med 79 % av omfödorskorna.

## Föräldraskapsstöd i grupp

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 2022 var det 11 % av barnen där deltagande i föräldragrupp var registrerat hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för minst en förälder vid minst ett tillfälle. Variationen är stor i länet, där stadsdelarna i Stockholms stad har en andel på 16 % att jämföra med södra länet som har 5 % och norra länet 8 %. För att fler föräldrar ska kunna erbjudas och delta i föräldrastöd i grupp behövs en kontinuerlig metodutveckling och ett stöd till BHV-sjuksköterskor som gruppleddare.

” Första hembesöket lägger ofta grunden till en fortsatt förtroendefull kontakt mellan föräldrarna och BHV-sjuksköterskan ”

*Rikshandboken*

### Enskilda föräldrasamtal

I barnhälsovårdsprogrammet ingår ett enskilt föräldrasamtal för den födande mamman, 6–8 veckor efter förlossningen och ett enskilt föräldrasamtal med pappan/den icke-födande föräldern (IFF) när barnet är 3–5 månader gammalt.

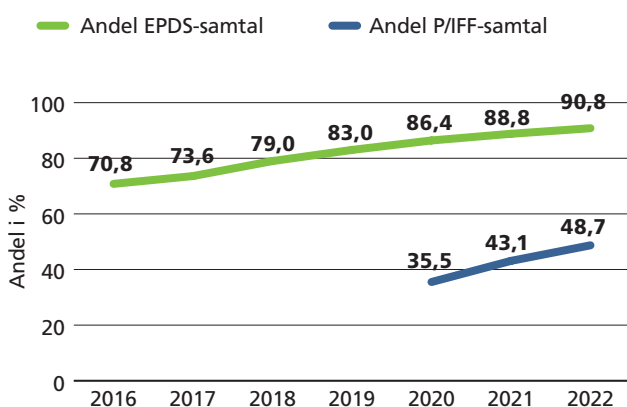
### Enskilda föräldrasamtal med mammor utifrån EPDS-metoden

Det enskilda föräldrasamtalet med mamman erbjuds utifrån metoden EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Det är en screeningmetod med syfte att upptäcka depressiva symtom hos mamman (1). För att genomföra EPDS-samtal ska sjuksköterskan ha genomgått utbildning. Andelen BHV-sjuksköterskor med utbildning i EPDS var 2022 93 %. Andelen nyblivna mammor som hade haft ett EPDS-samtal år 2022 var 91 % vilket var en ökning med två procentenheter jämfört med föregående år. Sedan år 2016 har andelen genomförda EPDS-samtal ökat med nästan 20 procentenheter.

### Enskilda föräldrasamtal med pappa/icke-födande förälder

Det enskilda föräldrasamtalet för pappa/icke-födande förälder har till syfte att erbjuda föräldraskapsstöd och etablera kontakt, samt ge möjlighet att upptäcka eventuell psykisk ohälsa. Metoden innebär att sjuksköterskan i samtalet använder "Samtalsguiden Pussel" och utgår från "Samtalsguiden Enskilda föräldrasamtal för personal" som innehåller frågor kring barnet, föräldraskapet, familjen och den egna hälsan. Vid misstanke om psykisk ohälsa går sjuksköterskan vidare med Whooleyfrågor och/eller EPDS-samtal (3).

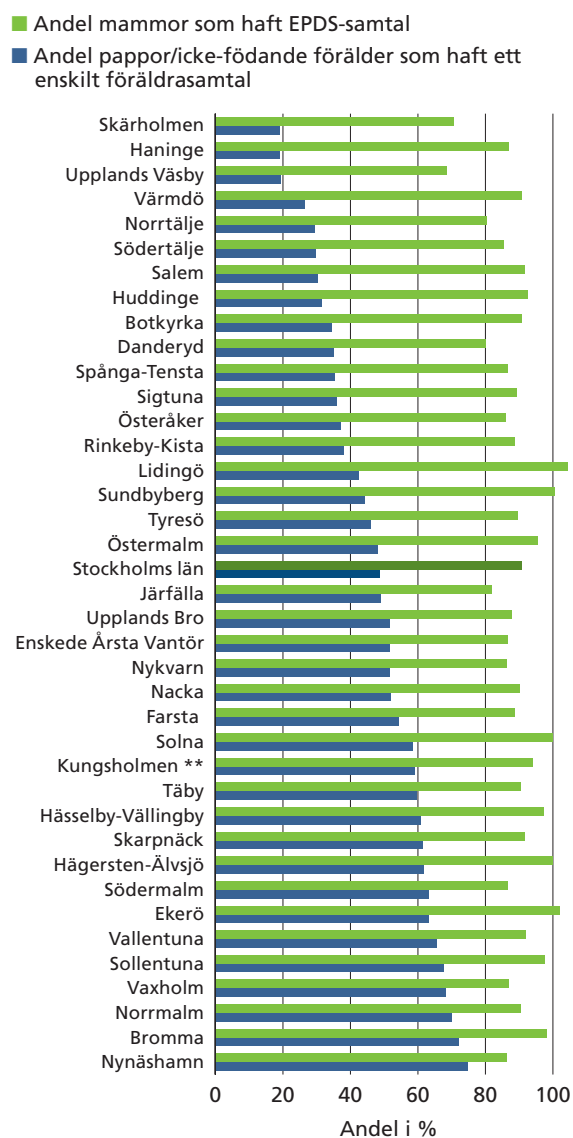
Figur 17. Andel (%) genomförda EPDS-samtal och P/IFF-samtal över tid



Enligt den insamlade statistiken för år 2022 så var andelen BHV-sjuksköterskor som har utbildning i "Enskilda föräldrasamtal med pappa/icke födande förälder" 90 %. Under perioden 2020–2022 har drygt hälften av alla BVC:er i länet deltagit i utbildning och handledning med syfte att öka antalet genomförda samtal och säkra metodföljsamhet.

Andel pappor/icke-födande föräldrar som hade haft ett P/IFF-samtal var i snitt 49 %, med ett spann på 19–74 % mellan kommuner/stadsdelar. Sammantaget har andel genomförda P/IFF-samtal ökat med drygt 13 procentenheter sedan år 2020.

Figur 18. Andel (%) barn vars föräldrar har haft ett EPDS-samtal eller ett P/IFF-samtal per kommun/stadsdel,\* födda år 2022



\*Statistikuppgifterna beräknades på antal genomförda EPDS- samt P/IFF-samtal 2022 i relation till antalet barn födda 2022, inskrivna vid givet tillfälle.

\*\* Statistikuppgifter saknas från en BVC-mottagning.

# Behovsanpassning av barnhälsovården

Trots att de flesta av länets spädbarn- 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 den förebyggande hälsovården.

## Care Need Index

Care Need Index (CNI) är ett socioekonomiskt index som Statistiska Centralbyrån tillhandahåller (2). I modellen ingår sju viktade variabler för att mäta den socioekonomiska situationen i regionala områden. CNI används som ett av flera underlag för regionerna vid utbetalning av ersättningen till vårdcentraler (se faktaruta 1). En variant av CNI är ”barn-CNI,” som baseras på fem av de sju socioekonomiska variablerna och som då gäller för föräldrar/vårdnadshavare till barn i åldern 0–5 år. De variabler som används vid beräkningen av ”Barn-CNI” är:

- förekomsten av föräldrar/vårdnadshavare födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika
- ensamstående
- flyttat under det senaste året
- arbetslöshet
- låg utbildning bland föräldrarna/vårdnadshavarna

Sedan år 2019 använder Region Stockholm ”relativt barn-CNI” (se faktaruta 2) för att behovsanpassa ersättningssystemet för BVC (3). Ökade resurser ger möjlighet att i ökad utsträckning arbeta med riktade insatser vid behov.

## Vårdtyngd

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

### Faktaruta 1

- CNI-värdet 1,0 betecknar den kommun/stadsdel som utgör medianen i den aktuella regionen (”medianenheten”).
- CNI-värden över 1,0 indikerar ett högre socioekonomiskt behov än den kommun/stadsdel som utgör medianen i regionen.
- CNI-värden under 1,0 indikerar ett lägre socioekonomiskt behov än den kommun/stadsdel som utgör medianen i regionen.

### Faktaruta 2

Relativt barn-CNI är en variant av CNI som används för att anpassa ersättningen till bland annat BVC:er i vissa regioner i Sverige, till exempel i Region Stockholm. Relativt barn-CNI utgår från samma variabler med samma viktning som barn-CNI-indexet. Skillnaden mellan CNI och relativt CNI är att relativt CNI relaterar till ett **medelvärde** för alla regionens stadsdelar/kommuner. När det gäller relativt CNI så är det medelvärdet som utgör 1,0 och inte ”medianenheten” som är fallet vid ”vanligt” CNI.

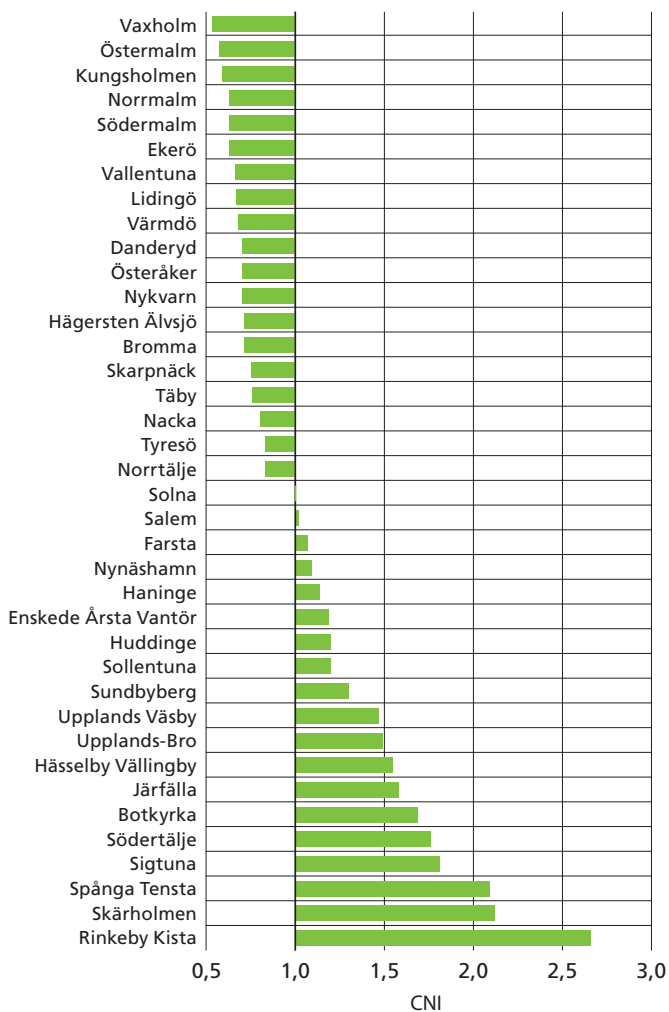
### Faktaruta 3

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

### Antalet nyfödda per BHV-sjuksköterska

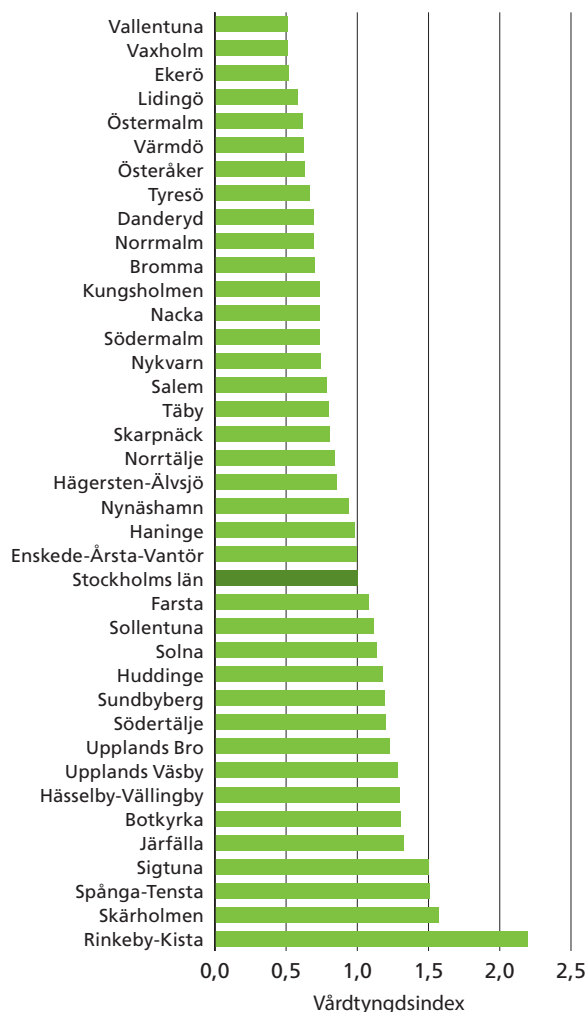
Ett annat mått på belastningen i BVC-arbetet är antalet nyfödda som varje BHV-sjuksköterska har hand om årligen. För året 2022 låg medeltalet på 61 nyfödda per BHV-sjuksköterska och år, jämfört med 66 nyfödda året 2021 (5). En förklaring till sänkningen av antalet är möjligen sjunkande födelsetal i Region Stockholm (6).

Figur 19. Barn-CNI per kommun/stadsdel för 2021 beräknat av Statistiska Centralbyrån.



Barn-CNI och vårdtyngdsindex hjälper beslutsfattare att fördela resurser. De båda sätten att mäta indikerar på ett likartat sätt vilka områden som har större behov. Ett exempel på det är att de tio kommuner/stadsdelar med högst vårdtyngdsindex för året 2022 och de tio kommuner/stadsdelar med högst barn-CNI för året 2021 är desamma (se figur 19 och 20).

Figur 20. Vårdtyngdsindex per kommun/stadsdel för 2022 beräknat av Barnhälsovårdsenheten i Stockholms län





## BVC-Elvis

BVC-Elvis är en metod som utvecklats inom barnhälsovården i Region Stockholm, i samarbete med forskare från Karolinska Institutet. Syftet är att skapa ett nytt och evidensbaserat arbetssätt för tre- och fyraårsbesöken på BVC. Efter att arbetssättet prövats och utvärderats på drygt 7000 tre- och fyraåringar fattades ett politiskt beslut 2018 om att införa de nya besöken i hela Stockholms län.

På BVC-Elvis hemsida (<https://www.medscinet.com/bvcelvis/>) finns en enkät som föräldrar erbjuds att besvara innan besöket på BVC. Hemsidan inklusive enkäten finns översatt till engelska och arabiska. Enkäten innehåller frågor om barnets vardagsliv, familjeförhållanden och boende, barnomsorg och kamrater, hälsa och utveckling, samt 25 frågor som baseras på barnets styrkor och svårigheter (1). På hemsidan finns också texter riktade till föräldrar om tre- och fyraåriga barn. För att ge BHV-sjuksköterskan ett underlag för bedömning av barnets styrkor och svårigheter har ett nytt lekmaterial utformats. Bedömningen i de nya besöken utgår framför allt från barnets förmåga till samspel, kommunikation och välbefinnande i vardagen. I enlighet med det nationella barnhälsovårdsprogrammet bedöms även barnets tillväxt vid besöken, en språksscreening genomförs vid tre års ålder och vid fyra års ålder undersöks barnets syn och hörsel. Momenten i mötet med barnet ger ett underlag för föräldrasamtalen och kompletterar föräldrarnas enkätsvar. Vid behov erbjuds barnet ett läkarbesök eller remitteras vidare till logoped, Barn- och ungdomspsykiatri eller annan lämplig instans.

### Föräldraenkäter i BVC-Elvis

Totalt skickades 53 419 enkäter ut under 2022 med en svarsfrekvens på 53 %. På kommun/stadsdelsnivå varierade svarsfrekvensen mellan 16 % och 68 %. Av 28 355 inkomna enkäter besvarades 2 % på engelska, 0,3 % på arabiska och resten på svenska. Enkäten besvarades av båda föräldrarna tillsammans hos 55 %, av mamma hos 37 % och av pappa hos 7 %.

### Matvanor och vikt

Enligt enkätsvaren var funderingar kring barnets matvanor och aptit vanligare vid tre års ålder (22 %) än vid fyra års ålder (17 %). Fler föräldrar funderade på om barnet var underviktigt än om barnet var överviktigt (se tabell 8).

### Skärmanvändning hos fyraåringar

Användning av skärm hos fyraåringar hade ökat under 2022 jämfört med 2019, men hade minskat sedan år 2021. Oron och konflikterna kring skärmanvändning visade en liten minskning under de fyra jämförda åren (se figur 21, figur 22 och figur 23).

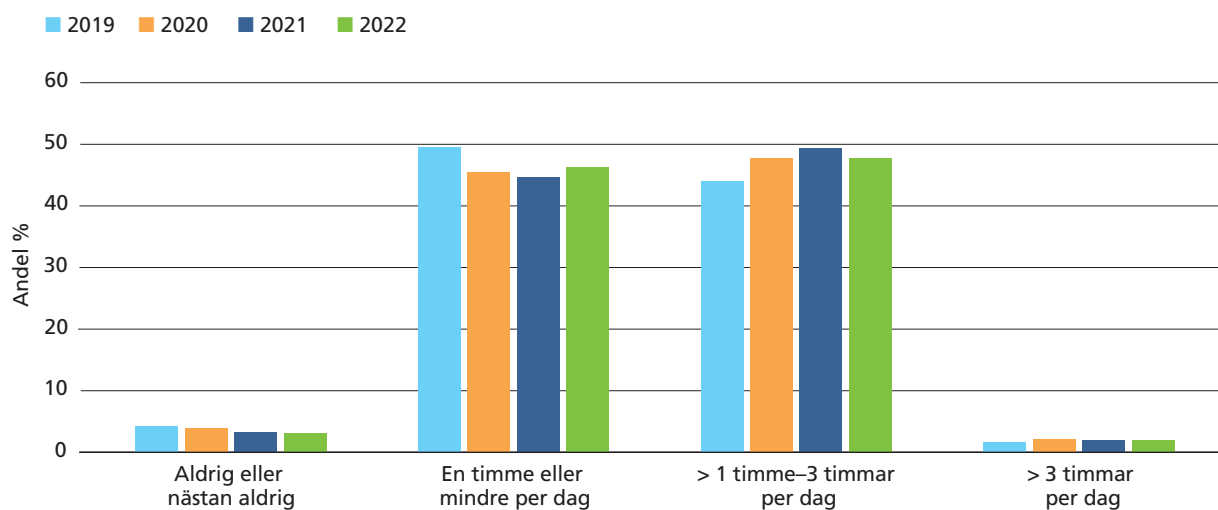
### Barns styrkor och svårigheter

I enkäten ingår föräldraskattningsinstrumentet "Barns styrkor och svårigheter" (the Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ) med 25 frågor, fördelat på fem delskalor om barnets mående och beteende. Skalan poängsätts 0–40, där låga poäng indikerar färre bekymmer (1). Värdet  $\geq 13$  baseras på den högsta 10:e percentilen på den totala skalan, vilket indikerar svårigheter (2). Medelvärde av SDQ:s total skala för tre- och fyraåringar har varit konstant under de fyra senaste åren. Andelen treåringar med ett totalvärde på 13 eller över var 12 % år 2022. Motsvarande andel för fyraåringar var 11 % (se tabell 9).

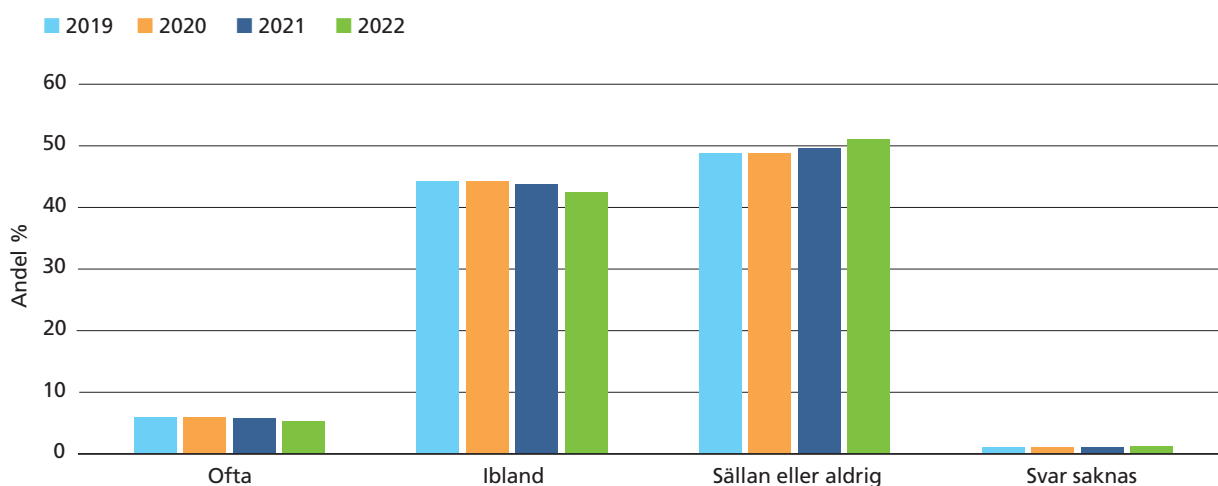
### Det gemensamma föräldraskapet (coparenting)

I enkäten ombeds föräldrar även att svara på frågor om hur man samarbetar, stöttar varandra, känner förtroende för varandra som föräldrar och har konflikter kring sina barn. Utifrån samma bedömningsgrund som Bergström et al (3) använde visade resultatet att runt 90 % av sammanboende föräldrar till tre- och fyraåringar skattade samarbetet mellan föräldrarna som gott. Motsvarande siffra för föräldrar till barn som bodde växelvis var 65 %. I familjer där barn bodde mestadels hos den ena föräldern skattades att det fanns ett gott föräldrasamarbete hos 44 % av föräldrarna till aktuella treåringar och hos 42 % av föräldrarna till aktuella fyraåringar (se figur 24).

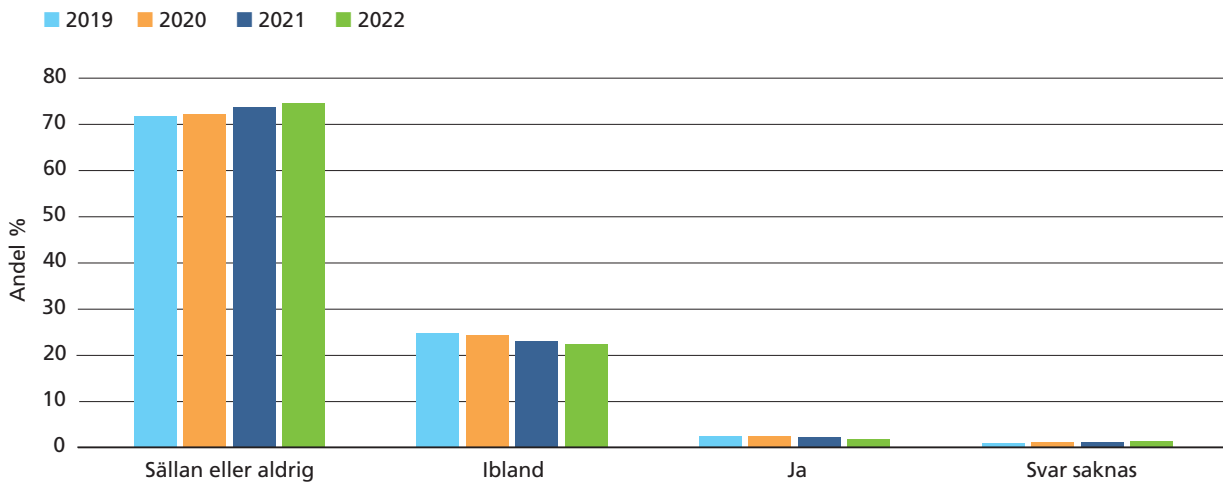
Figur 21. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 4-årsbesöket åren 2019–2022. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat barnets skärmtid per tidskategori



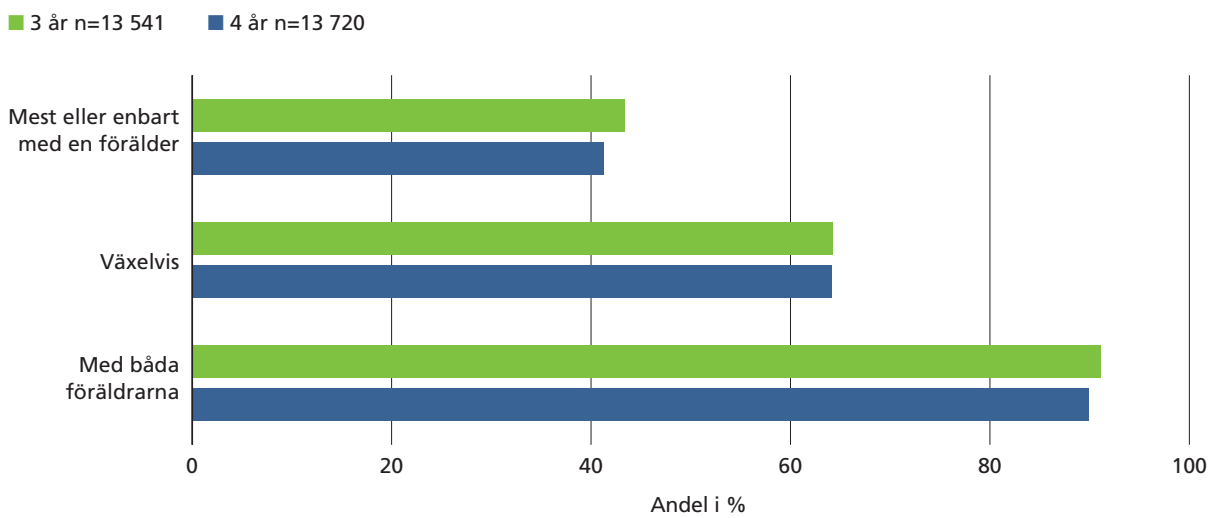
Figur 22. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 4-årsbesöket åren 2019–2022. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat hur ofta det blir konflikter kring barnets skärmanvändning per frekvenskategori



Figur 23. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 4-årsbesöket åren 2019–2022. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat hur ofta de oroar sig för barnets skärmanvändning per frekvenskategori



Figur 24. Enkät-svar i BVC-Elvis vid 3- respektive 4-årsbesöket år 2022. Andel (%) barn vars föräldrar uppskattat samarbetet mellan föräldrarna som gott relaterat till barnets boendeform



# Kunskapsstöd och samverkan



## Barnhälsovårdsenhetens samverkan med andra verksamheter

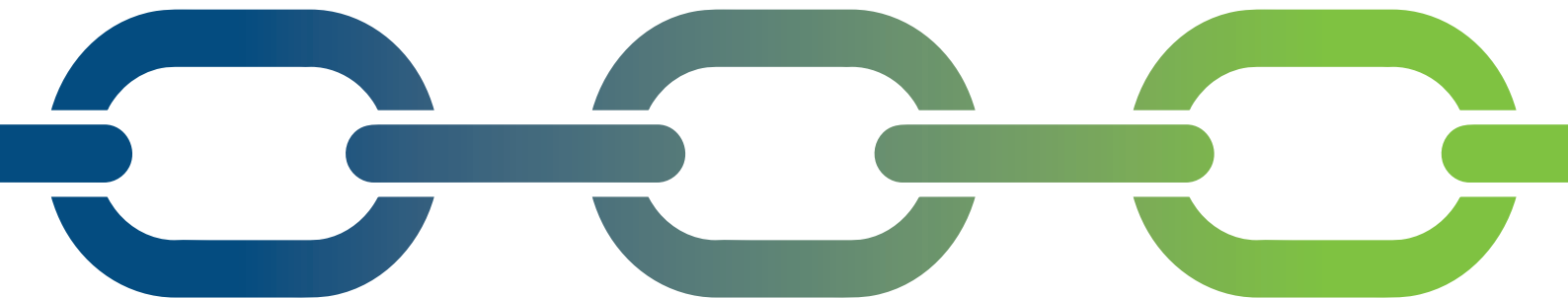
Förutom den samverkan som redan beskrivits samarbetar Barnhälsovårdsenheten med ett antal andra verksamheter som värnar om spädbarns och förskolebarns hälsa och uppväxtvillkor, både nationellt och regionalt. Samverkan syftar till att bevara och utveckla metoder och rutiner för att stärka vårdkedjor, förebygga ohälsa och främja barns livsvillkor, hälsa och utveckling.

Det pågår ett regelbundet samarbete med representanter från länets samtliga kvinnokliniker och från Mödrahälsovårdsenheten för att säkra vårdkedjan för det nyfödda barnet och dess familj. Barnhälsovårdsenheten bidrar också i vårdkedjan kring amning där samverkan sker med länets amningsmottagningar och flera andra aktörer inom amningsfältet. Likaså pågår ett regelbundet

samarbete med representanter för elevhälsans medicinska insatser samt med barn- och vuxenvårdspsykiatrin. Barnhälsovårdsenheten deltar också i arbetet kring samordning av vaccinationer tillsammans med bland andra smittskyddsgruppen i Region Stockholm.

För övrigt samarbetar Barnhälsovårdsenheten kontinuerligt med högskolor/universitet, myndigheter, organisationer och tvärprofessionella nätverk såsom exempelvis: Karolinska Institutet, Stockholms universitet, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner (SKR).

I kapitlet ”Utvecklings- och kvalitetsarbeten” (se sidan 34) finns ett antal pågående samverkansprojekt beskrivna.



## Malinamottagningarna: psykologenheter för blivande föräldrar och små barn

Den första september 2022 startade de så kallade Malinamottagningarna. Det är psykologenheter med uppdrag gentemot blivande föräldrar och barn 0–5 år samt med konsultationsuppdrag gentemot BVC och Barnmorskemottagningarna (1). Mödrahälsovårdsenheten och Barnhälsovårdsenheten har fått uppdraget av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att fungera som verksamhetsstöd gentemot Malinamottagningarna, bland annat med riktlinjearbete, samverkan och utbildningsinsatser.

Insatserna för barn i åldrarna 0–5 år och deras vårdnadshavare ska ges vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa, insatserna ska vara korta och avgränsade och främja samspel mellan föräldrar

och barn samt för att stärka det gemensamma föräldraskapet (coparenting).

Vårdgivarna Alva Barnklinik AB och Rädda Barnen Vård och omsorg AB har avtal att driva vardera tre Malinamottagningar i sammanlagt sex geografiska områden i länet. Den geografiska indelningen syftar till att ge bästa förutsättningar för samverkan mellan vårdgivare i området och ett jämnt fördelat utbud av vård i länet. På de sex mottagningarna finns ca 23 psykologtjänster fördelade.

### Malinamottagningarna finns i sex delområden, tillgängliga över hela Region Stockholm



## Utbildning och kompetensutveckling

För att kunna erbjuda den bästa möjliga barnhälsovården för alla barn och föräldrar är utbildning och kompetensutveckling ett viktigt inslag i BVC-personalens arbete. Efter covid-19-pandemin så har det

skett en successiv återgång till fysiska utbildningar och områdesträffar. Barnhälsovårdsenheten kommer dock att efter behov erbjuda både fysiska och digitala utbildningar framöver.

### Löpande utbildningar som riktar sig till BVC-personal (om inget annat angivits)

Utbildningar om vaccination			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
BCG- och PPD-utbildning	Utbildning om vaccination mot tuberkulos med BCG-vaccin och PPD-test. Teori och praktik.	Fysiskt halvdag två tillfällen	56
Grundläggande vaccinutbildning för BHV-sjuksköterskor	Grundläggande vaccinkunskap för nya BHV-sjuksköterskor. Nationella barnvaccinationsprogrammet. Föreläsningar och seminarium.	Fysiskt heldag ett tillfälle	32
Vaccinutbildning för läkare på BVC	Grundläggande kunskaper om vacciner och vaccinordination inom det nationella barnvaccinationsprogrammet. Biverkningar och kontraindikationer. Informationskanaler. Vaccination mot tuberkulos. Föreläsningar och seminarium.	Fysiskt heldag ett tillfälle	44

Övriga löpande utbildningar			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Amning	Amningens anatomi och fysiologi. Faktorer av betydelse för amning och uppdatering av kunskapsläget.	Två fysiska utbildningar med fyra halvdagar/utbildning.	40
Amningsseminarier för erfarna BHV-sjuksköterskor	Seminarier med syftet att tillsammans med kolleger och erfaren amningsspecialist fördjupa sina kunskaper och utveckla sin yrkesroll kring amningens utmaningar.	18 tillfällen (4 digitala och 14 fysiska)	59
Enskilda föräldrasamtal EPDS + P/IFF (pappor/icke födande föräldern)	Genomgång av metoderna i föreläsning och genom praktik. Hur barn påverkas av psykisk sjukdom och nedstämdhet hos föräldrarna. Psykisk ohälsa och sjukdom hos föräldrar under spädbarnsåret. Samtalsmetodik och stödsamtal.	Två utbildningar med tre heldagar/utbildning, varav två dagar digitalt och en dag fysisk.	39
Grundkurs i BVC-Elvis-systemet	Genomgång av BVC-Elvis-systemet.	Digitalt fyra tillfällen	61
Hörselscreening för 4-åringar	Utbildning i lekaudiometri på BVC.	Fysiskt heldag ett tillfälle	38
Introduktionskurs för nya BHV-sjuksköterskor	Föreläsningar och seminarier om bland annat nutrition, amning, klinisk bedömning, barn som far illa, språkutveckling, barnets utveckling och tillväxt.	Fyra heldagar, varav en fysisk och tre digitalt	43
Intensivkurs för läkare i barnhälsovård	Grundläggande kunskaper i praktisk handläggning av de vanligaste medicinska och psykosociala frågeställningarna på BVC. Föreläsningar/seminarier.	Fysiskt två heldagar	45

Tabellen fortsätter →

Övriga löpande utbildningar, forts			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Motiverande samtal (MI)	I alla kontakter med barn och föräldrar inom barnhälsovården, är samtalet grunden i mötet. Utbildningsinsatsen handlar om hur BVC kan förmedla kunskap och stödja föräldrarna i att finna sin egen motivation och drivkraft att förändra ett beteende, ändra en inställning eller fatta beslut om att genomföra en förändring.	En utbildning med tre heldagar, varav två dagar fysiskt och en dag digitalt.	20
SIMON-nätverk	Nätverk för BHV-sjuksköterskor som arbetar i mångkulturella och socialt utsatta områden. Vårens tema var "Vaccinera mera" för att bidra till att bygga upp regional kunskap om vaccinationsvilja. Höstens tema var "Små insatser kan göra stor skillnad."	Fysiskt en heldag och en halvdag	133

Utbildningshalvdagar			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Föräldraskap och beroende	Alkohol och föräldraskap. Barnhälsovård till barn i familjer där det finns eller har funnits olika former av beroende.	Digitalt två tillfällen	271
Verka för att hjärnstärka	De minsta barnens behov av tidig stimulans för hjärnans utveckling och språkutveckling.	Digitalt två tillfälle	311
Synseminarium	Praktiska tips om synundersökningens genomförande på BVC, kunskap om den normala synutvecklingen och vanliga ögonsymtom och sjukdomar.	Fysiskt två tillfällen	326

Övrig utbildningsinsats för BVC-personal			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Att prata om våld på BVC	Utbildningen tog upp definition av våld mot barn, konsekvenser för barnet, hur BVC kan prata med föräldrar om detta på ett strukturerat sätt och hjälpa vidare när våld förekommer i en familj. I utbildningen ingick handledning vid 1-2 separata tillfällen.	Halvdag digitalt tre tillfällen	215
Coparenting	Coparenting-teorin.	Halvdag digitalt ett tillfälle	190
Nytt regionalt kunskapsstöd om symtomgivande kort tungband hos barn 0-6 månader	Bedömning, behandling och uppföljning av barn 0-6 månader med symptomgivande kort tungband	Digitalt tre tillfällen	277
Gruppledarträff för tvärprofessionella samverkans-team	Fokus på gruppledarens roll, uppdragsbeskrivning och erfarenheter av handledningens betydelse.	Fysiskt	20



Områdesträffar för BVC-personal			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Barnhälsovårdsenheten genomför områdesträffar två gånger per år för samtal om aktuella ämnen, metodutveckling och fortbildning.	Årets ämnen var bland annat covid-19 och vaccination, BMI, munhälsa, öppen fontanell vid 18-månader, Lilla ABC-föräldrastödsprogram, Malinamottagningarna och nyanlända barn från Ukraina.	Fysiskt 54 tillfällen	800

Grupphandlingar inom EPDS-screening och pappa/icke-födande-förälder-samtal			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Fördjupningsprojekt om Enskilda föräldrasamtal (EFS)	Halvdagsseminarier om samtalets syfte och metod samt fördjupning i samtalsmetodik. Varje seminarium har följts upp med två handledningstillfällen.	Både fysiska och digitala	104

Handledning			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
Handledning för gruppleddare i de tvärprofessionella teamen	Reflektionsforum där möjlighet finns att diskutera gruppprocesser, gruppleddarmöten, utmaningar och framgångsfaktorer i teamarbetet.	Digitalt tre tillfällen med två timmar/gång	8

Nationella seminarium			
Ämne	Innehåll	Antal tillfällen 2022	Antal deltagare
BVC-Elvis	BVC-Elvis-besöken vid 3 år och 4 år. SDQ. Resultat från drygt 125 000 hittills besvarade föräldraenkäter. Information om ett pågående projekt: "BVC-Elvis 18 månader."	Digitalt ett tillfälle	22
ABC småbarn 0–2 år – ett universellt föräldrastödsprogram	Region Stockholm har utvecklat ett universellt föräldrastödsprogram baserat på utvecklingspsykologi och viktiga föräldraskapsprinciper. Programmet baseras på Alla Barn i Centrum (ABC) som har utvärderats för föräldrar med barn i åldrarna 3–12 år. Under 2022 startade vi en randomiserad kontrollerad studie av ABC småbarn.	Digitalt ett tillfälle	35
Separation – samtalsmanual och föräldrabroschyr	Många separerande småbarnsföräldrar söker stöd på BVC. För att öka kunskapen kring hur man kan leda sådana samtal har vi tagit fram en samtalsmanual och föräldrabroschyrer. Under seminariet gick vi bland annat igenom materialet.	Digitalt ett tillfälle	32

## Utvecklings- och kvalitetsarbeten

Ett av Barnhälsovårdsenhetens uppdrag är att utveckla och kvalitetssäkra arbetet inom barnhälsovården. Utveckling och kvalitetsarbetena utformas utifrån barns och föräldrars behov i nära samarbete med regionens BHV-sjuksköterskor och andra aktörer inom och utanför regionen. Utöver Barnhälso-

vårdsenhetens egna medel så har enheten under 2022, via Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, fått del av statliga stimulansmedel för arbete inom området psykisk ohälsa. Dessa medel har bidragit till den fortsatta utvecklingen av ett nytt innehåll i BVC-besöket vid 18 månaders ålder samt för att

Utvecklings- och kvalitetsarbeten	Beskrivning av projektets målgrupp och syfte
BVC-Elvis. Startår 2015.	Nya besök vid 3- och 4 år med fokus på barns kommunikation och välbefinnande i vardagen samt föräldrastöd har prövats och utvärderats i samarbete med Karolinska Institutet. Implementering av BVC-Elvis-besök vid 3 och 4 år genomfördes under 2018. Kontinuerligt erbjuds utbildning och stöd till BHV-sjuksköterskor i metoden. Under 2019 startade utveckling av ett nytt BVC-Elvisbesök vid 18 månader som pilotstats av fem BHV-sjuksköterskor. Experter på olika aspekter av utvecklingen vid 18 månader har deltagit.
Fördjupningsprojekt kring Enskilda föräldrasamtal med pappa/icke födande förälder (EFS med P/IFF. Startår 2020.	Syftet med projektet är att höja antal genomförda enskilda föräldrasamtal samt att öka följsamheten med metoden genom utbildning och handledning. Insatsen har i första hand erbjudits BVC med lägre registrerad genomförandegrad.
Kompetenshöjande insatser gällande amning till personalen på BVC i områden med låg amningsfrekvens. Startår 2019.	Fem BVC-enheter med låg andel enbart ammade barn vid fyra månaders ålder har sedan 2019 tagit del av en kompetenshöjande insats i projektform.
Att prata om våld på BVC. Startår 2020.	BHV-enheten har under 2022 fortsatt arbetet med att införa en metod som går ut på att samtala om våld mot barn vid det första hembesöket, ställa frågor om våld utsatthet till alla föräldrar vid de enskilda föräldrasamtalen samt att ställa frågor om våld på indikation.
SIMON-nätverket. Ett samverkansprojekt med Transkulturellt centrum. Startår 2016 .	Nätverk för sjuksköterskor i mångkulturella och socioekonomiskt utsatta områden med syfte att tillsammans öka kunskap, inspirera samt bygga upp och stärka samarbetet mellan berörda sjuksköterskor.
Föräldragruppspodden. Startår 2020.	Ett kunskapsstöd för BHV-sjuksköterskor och föräldrar som syftar till att främja reflektion och/eller diskussion kring föräldraskapet i föräldragruppsammanhang, enskilt, med partnern eller med vännerna.
Lilla ABC. Startår 2018.	Ett universellt föräldrastödsprogram i grupp för föräldrar till barn mellan 1–2 år utvecklas i samarbete med Länsstyrelsen, Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin och Karolinska Institutet.

stödja BHV-sjuksköterskor i deras arbete med att främja amning, utföra enskilda föräldrasamtal och för fortsatt samverkan inom SIMON-nätverket. Utvecklandet av ett universellt föräldrastödsprogram för grupper av föräldrar till barn i åldern 1–2 år, ”lilla ABC”. Framtagande av stödmaterial, utbild-

ning och handledning i att prata om våld har också finansierats med dessa medel samt ”Föräldragruppspodden”, som startades som en del av Barnhälsovårdsenhetens kunskapsstöd till BVC kring arbete med föräldragrupper för barn under 1 år.

Fas av projektet 2022	Plan 2023
<p>Framtagandet av en samtalsguide, manual, föräldrakät och dokumentationsriktlinjer för det nya besöket vid 18 månader pågick under året. Ett samarbete med företrädare för det utökade hembesöksprogrammet har inletts för att utveckla de båda metoderna.</p>	<p>Pilotprojektet BVC-Elvis 18 månader fortsätter under 2023 inom ramen för pilotprojektet och i samarbete med hembesöksprogrammet. En mer omfattande utvärdering av projekten planeras under året.</p>
<p>Under 2022 har BVC erbjudits två storföreläsningar varav en digital och en fysisk samt handledningar för enskilda BVC:er. Drygt 20 BVC:er har tagit del av halvdagsseminarium eller storföreläsning samt handledning under året.</p>	<p>Projektet avslutas och utvärderas under 2023. Ordinarie grundutbildning gällande Enskilda föräldrasamtal har vidareutvecklats utifrån de erfarenheter som gjorts under projektet och framöver planeras en återkommande fördjupningsutbildning för alla BHV-sjuksköterskor.</p>
<p>En amningsspecialist/amningsbarnmorska tog tillsammans med auskulterande BHV-sjuksköterska emot familjer med behov av amningsstöd/behandling på den egna BVC:n (21 tillfällen per BVC under 2019, 17 tillfällen per BVC under 2020 och 20 tillfällen per BVC under 2021).</p>	<p>Projektet avslutas och utvärderas under 2022 och 2023.</p>
<p>Under 2022 har cirka 240 BHV-sjuksköterskor genomgått en halvdagsutbildning med efterföljande handledning av psykolog 1–2 gånger. Samtalsguider har tryckts upp och distribuerats till samtliga sjuksköterskor som deltagit i utbildningen. Sjuksköterskor som deltagit i utbildning och handledning har fått besvara fyra uppföljningsenkäter vid olika tidpunkter.</p>	<p>BHV-enheten fortsätter att erbjuda utbildning och handledning i att prata om våld under 2023. Utbildningen kommer dels att erbjudas som separat utbildning, dels genom att den integreras i den ordinarie utbildningen i enskilda föräldrasamtal.</p>
<p>Två nätverksmöten har genomförts under 2022 med temat "Vaccinera mera" samt "Små insatser kan göra stor skillnad".</p>	<p>Fortsatta möten kommer genomföras under 2023 med teman som fördjupar BHV-sjuksköterskornas kunskaper och möjliggör diskussioner inom ämnen som belyser olika aspekter av att arbeta i socioekonomiska utsatta områden.</p>
<p>Under 2022 har de elva korta poddavsnitten (om max 10 min) som tagits fram utifrån aktuella föräldragruppsteman införts i föräldragrupporna på BVC genom frivillig implementering. Används som en introduktion till respektive tema med efterföljande diskussion kring de reflektionsfrågor som avslutar podden. Exempel på teman är omställningen till att bli förälder, vardagslivet med en bebis som berör bland annat mat och sömn, samspillet med bebis, det gemensamma föräldraskapet samt barnets utveckling.</p>	<p>Kompletterande avsnitt som riktar sig till grupper där föräldrarna har ett eller flera barn sedan tidigare, kommer att spelas in under våren 2023.</p>
<p>Illustrationer och material för föräldrar och gruppleddare har tagits fram och förankrats i en referensgrupp från öppen förskola, föräldrarådgivare, BHV-sjuksköterskor, enhetschefer och verksamhetschefer. En manual för metoden har skapats, testats och reviderats under två pilotomgångar. Under 2022 påbörjades en randomiserad kontrollerad studie där effekter av lilla ABC jämförs med digitala föreläsningar om barns hälsa och utveckling.</p>	<p>Under 2023 kommer den randomiserade kontrollerade studien att fortgå och vid halvårsskiftet 2023 beräknas hälften av de 700 familjerna som skall ingå i studien vara inkluderade. Grupperna leds av en BHV-sjuksköterska tillsammans med en kollega från kommunen eller civilsamhället.</p>

Tabellen fortsätter →

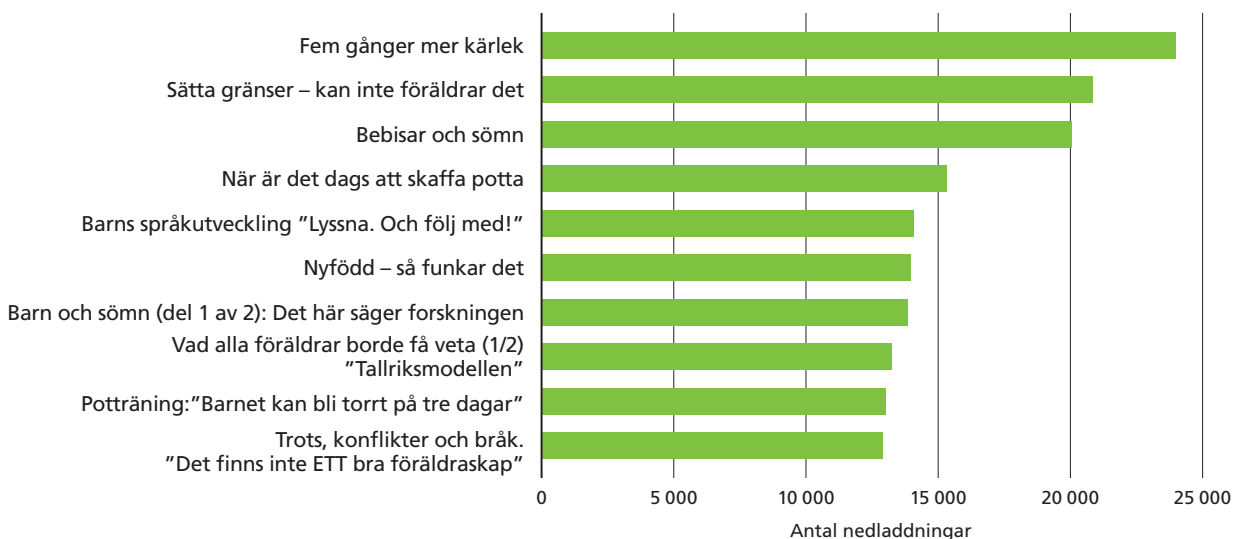
Utvecklings- och kvalitetsarbeten	Beskrivning av projektets målgrupp och syfte	
Utveckling och implementering av checklista samt manual inför vaccination med levande vacciner. Startår 2020.	Inför tidigareläggning av BCG-vaccination har Region Stockholm tagit initiativ till och lett arbetet med att utveckla en nationell checklista inför vaccination med levande vacciner på BVC samt en manual till denna. Checklistan utvecklades i samarbete med Barnhälsovårdens nationella vaccingrupp.	
De yngsta barnens tillgång till kostnadsfria förebyggande insatser i den svenska hälso- och sjukvården. Startår 2020.	Enligt barnkonventionen har alla barn rätt till barnhälsovård och förutsättningar för optimal hälsa och utveckling. Barnhälsovårdsenheten fortsätter sitt arbete med att bevaka att hälsoundersökningar och att kostnadsfri tillgång till BVC erbjuds till alla barn. Bland annat har det uppmärksammats att Frikod Ung behöver utökas till barn 0–5 år.	
Samverkansprojekt mellan Barnhälsovårdsenheten, Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin samt Mödrahälsovårdsenheten om barns utsatthet för tobaksrök i sin hemmiljö. Startår 2019.	Syftet är att fördjupa kunskapen om hur foster under graviditeten och barn under 12 månaders ålder påverkas av att utsättas för tobaksrök.	
Utvecklingsarbete för övergång till digital överföring i vårdkedjan av barn med ökad risk för hepatit B. Startår 2021.	Syftet är att säkra vårdkedjan för patienten och underlätta för vårdgivarna genom förbättring av arbets sättet.	
BHVQ. Startår 2020.	Anslutning av BVC:er i Region Stockholm till Barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister, BHVQ. Projektgruppen finns inom Capio och anslutningen sker stegvis initialt bland Capios BVC:er för att sedan spridas inom regionen. Se gärna: <a href="http://bhvq.se/">http://bhvq.se/</a>	
Regionalt kunskapsstöd om symptomgivande kort tungband hos barn 0–6 månader. Startår 2020.	För att nå en mer jämlik, kvalitetssäkrad och tillgänglig vård har en tvärprofessionell arbetsgrupp i regionen tagit fram ett kunskapsstöd om symptomgivande kort tungband hos barn 0–6 månader. Barnhälsovårdsenheten var representerad i den tvärprofessionella gruppen.	
Samverkansprojekt mellan företrädare för Rinkebys utökade hembesöksprogram (RUTH) och "BVC-Elvis 18 månader." Start 2021.	Projektets mål är att undersöka hur "Elvis 18 månader" och RUTH kan befrukta varandra och därigenom skapa ett besök med fokus på barnets vardagsliv samt föräldraskapsstöd. Samverkansprojektet syftar också till att utveckla BHV-sjuksköterskans pedagogiska roll i leken så att barnets förmågor till samspel och kommunikation synliggörs tydligare. Ett annat syfte är att öka andelen föräldrar som svarar på BVC-Elvisenkäten och att forma ett givande besök även när enkäten inte är ifylld.	
Interaktiv bokläsning i utökade hembesöksprogrammet. Startår 2021.	Utvärderingar av det utökade hembesöksprogrammet visar att programmet saknar positiva effekter på barns språkutveckling vid 18 månader och 3 år. För att undersöka om språkutvecklingen kan gynnas av en modifikation av programmets innehåll avser vi att pröva metoden interaktiv bokläsning inom ramen för programmet. Vi vill också pröva om samma metod, på öppna förskolan samt på biblioteket, kan öka chansen att nå ut till familjer och om den kan gynna barns språkutveckling och föräldrars lyhördhet. I projektgruppen ingår företrädare för det utökade hembesöksprogrammet, BHV-sjuksköterskor, företrädare för kommunen, föräldradgivare, personal från öppna förskolan, biblioteket och BHV-enheten samt forskare.	
Digital informationsöverföring om nyfödda barn från kvinnokliniken på Danderyds sjukhus till BVC. Startår 2022.	Under 2022 påbörjades ett förbättringsarbete med ett remissförfarande för säkrare informationsöverföring mellan kvinnokliniken på Danderyds sjukhus och BVC.	

Fas av projektet 2022	Plan 2023
Checklistan har utvärderats nationellt under 2022 och därefter justeras.	Projektet är implementerat och avslutat. Checklistan kommer att uppdateras vid behov.
Region Stockholm utökade Frikod Ung till barn 0–5 år i mars 2022.	Fortsatt arbete för en kostnadsfri barnhälsovård för alla barn i region Stockholm.
Enkät skickades ut under 2021. Insamling av och sammanställning av enkätsvar i samarbete med Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin, samt återkoppling till respondenterna under 2022.	Projektet avslutades 2022.
Möten i samverkan mellan Smittskydd, Mödrahälsovårdsenheten och Barnhälsovårdsenheten, Infektionskliniken, BB/förlossning, verksamhetsutvecklare på Barnmorskemottagning/Barnhälsovård/SLSO med utarbetande av en manual och ett flödesschema som stöd för verksamheterna.	Utvecklingsarbetet implementeras under 2023.
Under 2022 har det projekt (som startade våren 2020) för anslutning av BVC:er i Region Stockholm till Barnhälsovårdens kvalitetsregister BHVQ utvecklats vidare.	Vidare utveckling och spridning av projektet inom Capiro, Stockholms läns sjukvårdsområde och för övriga BVC:er i regionen.
Kunskapsstödet färdigställdes under 2021.	Kunskapsstödet implementerades under 2022 bland annat på BVC:er och amningsmottagningar i länet. Se gärna: <a href="https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/oron--nas--och-halssjukdomar/regionala-riktlinjer/bedomning-behandling-och-uppfoljning-av-barn-0-6-manader-med-symtomgivande-kort-tungband">https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/oron--nas--och-halssjukdomar/regionala-riktlinjer/bedomning-behandling-och-uppfoljning-av-barn-0-6-manader-med-symtomgivande-kort-tungband</a>
En projektgrupp på tio personer har under hösten arbetat med planering och utveckling av RUTH:s hembesök nummer 6 (HB6).	Under våren 2023 startar en pilotstudie med åtta BHV-sjuksköterskor och fyra föräldrarådgivare från stadsdelen Skärholmen. De kommer att senarelägga HB6 till 17 månaders ålder och då pröva metoden från BVC-Elvis, tillsammans med metoden från HB6. Fokus ligger på språk- och kommunikation samt barnets vardagsmiljö. Utöver hembesöket erbjuds alla 18 månader gamla barn ett besök på BVC för bland annat vaccination och bedömning av tillväxt.
Under 2022 har projektgruppen träffats regelbundet för att diskutera hur ett pilotprojekt kan utformas och var metoden kan erbjudas. Gruppens sammansättning har förändrats och representanter från fler verksamheter har tillkommit.	Metoden kommer vidareutvecklas och därefter planeras ett pilotprojekt starta inom en stadsdel i Stockholms län.
Ett nytt arbetssätt har tagits fram i samarbete med BHV-enheten, kvinnokliniken på Danderyds sjukhus, verksamhetsutvecklare i Stockholms läns sjukvårdsområde samt representanter från BVC:er i länet. Det nya arbetssättet innebär att kvinnokliniken på Danderyds sjukhus skannar "Förlossningsjournal 2" direkt i barnets TakeCare-journal, skriver återbesöksanteckningen i barnets TakeCare-journal samt skickar remiss till den BVC familjen valt.	Arbetet kommer prövas under våren 2023 på Danderyds sjukhus och följs upp med enkät till BVC samt löpande uppföljningsmöten i utvecklingsgruppen.

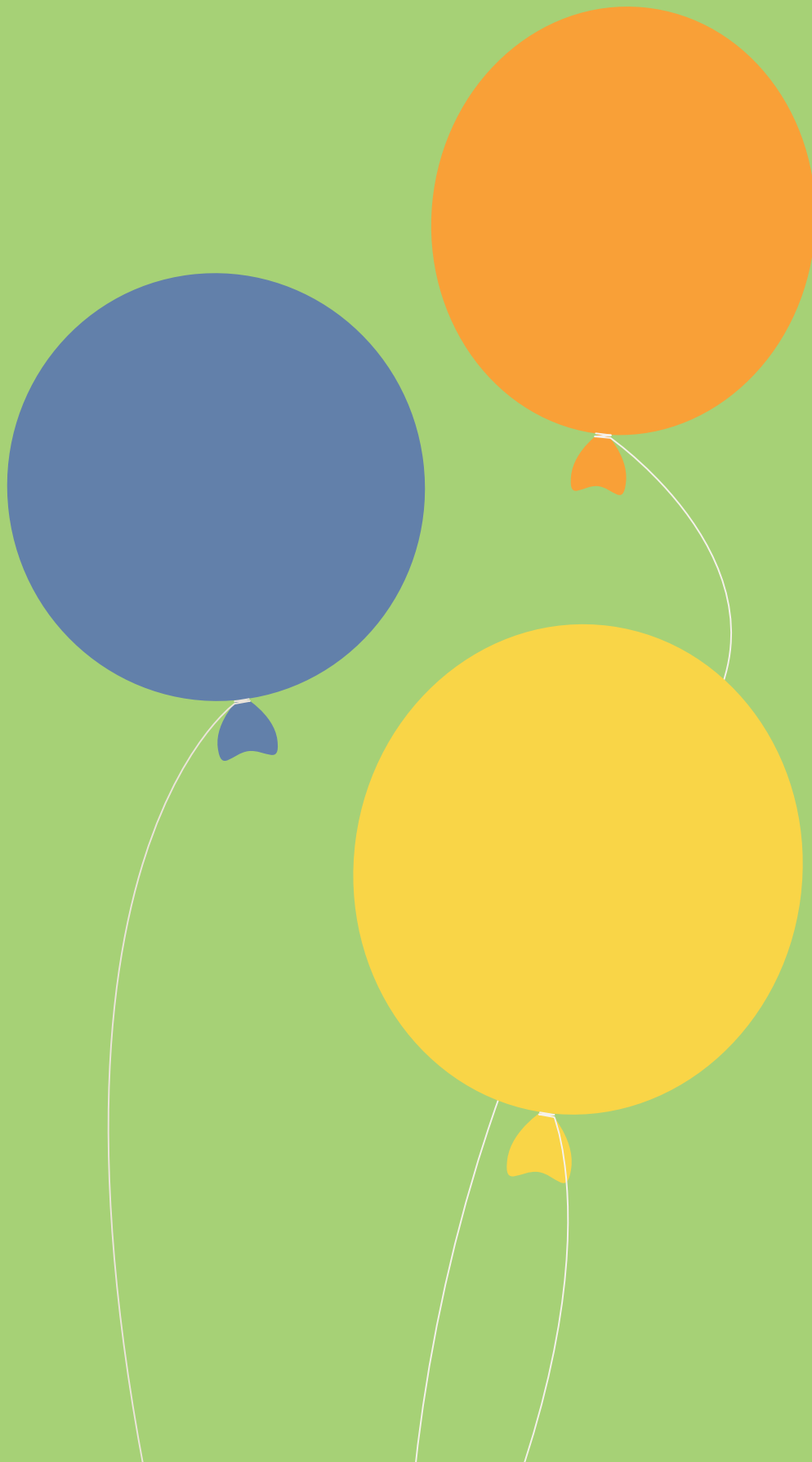
## Digitalt kunskapsstöd

Kommunikationskanal	Beskrivning
<b>BVC-podden</b> 	<p>Poddcast om psykisk hälsa och andra vanligt förekommande frågeställningar inom barnhälsovården. Vid årets slut hade vi totalt 131 olika avsnitt i BVC-podden med 788 431 nedladdningar sedan startåret 2017. De mest lyssnade avsnitten redovisas i figur 25.</p> <p><b><a href="https://bvcpodden.fireside.fm">bvcpodden.fireside.fm</a></b></p>
<b>Föräldragruppspodden</b> 	<p>Poddcast med fokus på föräldragruppen. Här får du hjälp att få i gång snacket om sömn, mat och vardagsliv. I föräldragruppen på BVC, med kompisar, tillsammans med den andra föräldern. Eller bara att lyssna på själv och tänka efter. Idag finns det elva poddar med ämnen som, samspel och anknytning, gemensamt föräldraskap, skärmvanor, språk och kommunikation samt motorik och säker miljö. Vid årets slut hade vi totalt 8 005 nedladdningar sedan startåret 2021.</p> <p><b><a href="https://foraldragrups-podden.fireside.fm">foraldragrups-podden.fireside.fm</a></b></p>
<b>BVC-Elvis hemsida</b> 	<p>BVC-Elvis har ett ökat fokus på barns kommunikation och välbefinnande i vardagen samt på föräldrastöd. Metoden innehåller ett IT-verktyg med föräldraenkät, lekmaterial för mötet med barnet, digitaliserad föräldrainformation om föräldraskap och barns utveckling samt samtalsmanualer för BHV-sjuksköterskor.</p> <p><b><a href="https://www.medscinet.com/bvcelvis">www.medscinet.com/bvcelvis</a></b></p>
<b>Kunskapsstöd för vårdgivare</b> 	<p>På Kunskapsstöd för vårdgivare finns Barnhälsovårdsenhetens regionala riktlinjer, stödmaterial, blanketter, nyhetsbrevet "BVC-nytt", utbildningsinformation, rapporter samt länkar till viktiga sidor för barnhälsovård.</p> <p><b><a href="https://www.kunskapsstodforvardgivare.se">www.kunskapsstodforvardgivare.se</a></b></p>

Figur 25. Mest lyssnade avsnitt av BVC-podden sedan startåret 2017



# Tilläggsuppdrag på BVC



## Det utökade hembesöksprogrammet

Rinkeby Utökade Hembesöksprogram (RUTH), startade år 2013 som ett projekt i Rinkeby och är finansierat av Folkhälsomyndigheten och utvärderat av Karolinska Institutet. Programmet infördes i ordinarie verksamhet på BVC Rinkeby under 2015 och därefter på BVC Wasa i Södertälje år 2016. RUTH innebär att alla förstagångsföräldrar och även 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 levnads månader. Varje hembesök har olika teman och är anpassade till barnhälsovårdsprogrammet. 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

BHV-sjuksköterskor och föräldrarådgivare kompletterar varandras kompetenser och får tid att bygga en relation med familjerna. BHV-sjuksköterskor och föräldrarådgivare i Rinkeby skapade under 2018 ett vägledande kunskapsmaterial för att underlätta för nya verksamheter inom hembesöksprogrammet. I Region Stockholm kan BVC-enheter, i områden med ökade behov, sedan 2018 söka ett tilläggsuppdrag för ett utökad hembesöksprogram enligt Rinkeby-modellen. Arbetet har letts av en projektanställd samordnare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Under våren 2022 anordnades ett digitalt möte för inspiration och erfarenhets-

utbyte för BVC-mottagningar med ett utökad hembesöksprogram och under hösten 2022 kunde man genomföra ett fysiskt möte med samma intention.

I slutet av år 2022 fanns det sammanlagt 19 BVC-mottagningar som hade beviljats tilläggsuppdraget:

### RUTH, Rinkeby utökade hembesöksprogram

Bro BVC	Rinkeby BVC
Farsta BVC *	Rissne-Hallonbergen BVC
Fisksätra BVC	Rågsveds BVC
Fittja BVC	Skärholmens BVC
Flemingsbergs BVC	Tensta BVC
Haninge BVC*	Vantörs BVC
Hässelby BVC	Vårby BVC
Kista BVC	Vällingby BVC *
Mama Mia Kista BVC	Wasa BVC
Märsta Närvård BVC	

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

Inledningsvis under året har covid-19-pandemin fortsatt att påverka arbetet på flera BVC med utökad hembesöksprogram. Under 2022 har arbetet enligt programmet successivt kunnat återupptas.

Karolinska Institutet har under året avslutat projektet. Ytterligare forskning om effekter på föräldrar och barns hälsa har skett utifrån projektet och är pågående (1,2,3).



## Familjecentraler i Region Stockholm

En familjecentral är en mötesplats som riktar sig till blivande föräldrar och till föräldrar med spädbarn- och förskolebarn. Föräldrar och barn får på ett enkelt sätt möjlighet att knyta kontakter med andra familjer och utbyta erfarenheter. Tillsammans med flera professioner följs barnets hälsa och utveckling och föräldrar kan erbjudas råd och stöd i sin föräldraroll. Samverkan ökar förmågan att tidigt upptäcka och tillgodose behov bland barnfamiljer i området. Regionen har under senaste åren uppmärksammat familjecentralers betydelse. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har erbjudit BVC:er och barnmorskemottagningar att ansöka om tilläggsuppdrag

”Familjecentral”. Det samordnande arbetet har letts av en projektledare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De som beviljats uppdraget och består av de fyra aktuella aktörerna (se faktaruta) får extra medel för verksamhetsutveckling. Familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter måste ha en samordnare, anställd på minst 20 %.

I slutet av 2022 fanns i länet 37 familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter (se nedan) jämfört med 33 föregående år. Familjecentralernas tvärprofessionella arbete har fortsatt påverkats under 2022 på grund av covid-19-pandemin, men har successivt återupptagits.

### Familjecentraler 2022

eller familjecentralsliknande verksamheter



Blackebergs familjecentral  
Bro familjecentral  
Danderyds familjecentral  
Edsbergs familjecentral  
Ekerö familjecentral  
Familjens hus i Högdalen  
Familjens hus i Rågsved  
Farsta familjecentral  
Fisksätra familjecentral  
Fittja familjecentral  
Flemingsberg familjecentral  
Geneta familjecentral  
Hanninge familjecentral  
Hemmesta familjecentral  
Huddinge familjecentral  
Innerstadens familjecentral  
Kallhälls familjecentral  
Kungsängens familjecentral  
Liljeholmens familjecentral

Märsta familjecentral  
Nynäshamns familjecentral  
Rinkeby familjecentral  
Rotebro familjecentral  
Salems familjecentral  
Skarpnäcks familjecentral  
Skogås familjecentral  
Skärholmens familjecentral  
Sollentuna familjecentral  
Spånga-Tensta familjecentral  
Sundbybergs familjecentral  
Tullinge familjecentral  
Upplands Väsby familjecentral  
Valsta familjecentral  
Vårby familjecentral  
Älvsjö familjecentral  
Östermalms familjecentral  
Österåkers familjecentral

### 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 aktörer 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).

## Amningsmottagningar på BVC

Sedan början av 2020 har BVC-enheter utifrån vissa kriterier möjlighet att ansöka om tilläggsavtal "Amningsmottagning, utökad amningsvård till föräldrar" hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Vid årsskiftet 2022/2023 hade nio BVC-enheter amningsmottagning med tilläggsavtal.

Amningsmottagningarna erbjuder barn och föräldrar ett utökat amningsstöd som inte kan tillgodoses inom barnavårdscentralens basuppdrag och som inte heller ingår i akutsjukhusens uppdrag.



### Amningsmottagningar på BVC

Danderyds amningsmottagning  
Farsta amningsmottagning  
Kungsholmens amningsmottagning  
Skärholmens amningsmottagning  
Sollentuna amningsmottagning  
Södermalm amningsmottagning  
Södertälje amningsmottagning  
Vällingby amningsmottagning  
Östermalms amningsmottagning

# Tabeller



**Tabell 1. Inskrivna barn på BVC 31/12 2022, andel (%) första barn, andel (%) barn vars förälder deltagit i föräldragrupp, bemanning, antal barn per BHV-ssk, andel (%) BHV-ssk utbildade i EPDS, MI respektive P/IFF**

Kommun/stadsdel	Totalt antal inskrivna barn	Varav födda 2022	Varav födda 2021	Varav födda 2020	Varav födda 2019	Varav födda 2018	Varav födda 2017	Andel (%) första barn
Danderyd	2 387	340	395	393	394	426	439	43,5
Ekerö	1 917	243	284	318	344	351	377	32,1
Järfälla	5 798	955	960	932	1 018	979	954	42,2
Lidingö	2 655	362	417	443	456	448	529	36,5
Norrtälje	3 793	565	615	617	649	665	682	44,1
Sigtuna	3 941	588	671	649	653	700	680	37,8
Sollentuna	4 829	704	809	792	838	856	830	38,8
Solna	7 607	1 334	1 428	1 363	1 199	1 160	1 123	55,2
Sundbyberg	3 776	583	695	641	618	599	640	50,3
Täby	4 896	627	756	844	876	843	950	42,6
Upplands Bro	2 369	335	399	391	417	441	386	37,6
Upplands Väsby	3 449	515	581	584	551	589	629	41,4
Vallentuna	2 016	276	287	356	350	376	371	39,9
Vaxholm	600	85	94	99	95	118	109	45,9
Österåker	3 230	463	538	561	556	559	553	40,2
<b>Norra länet</b>	<b>53 263</b>	<b>7 975</b>	<b>8 929</b>	<b>8 983</b>	<b>9 014</b>	<b>9 110</b>	<b>9 252</b>	<b>43,6</b>
Bromma	4 457	653	797	751	757	744	755	52,7
Enskede-Årsta-Vantör	8 018	1 238	1 511	1 346	1 326	1 289	1 308	51,5
Farsta	3 732	542	623	630	644	646	647	49,3
Hägersten-Ålvsjö	11 046	1 872	1 999	1 911	1 791	1 734	1 739	53,0
Hässelby-Vällingby	5 529	803	889	907	1 001	925	1 004	37,5
Kungsholmen *	5 425	1 092	1 145	969	830	684	705	63,0
Norrmalm	3 929	738	719	585	611	626	650	62,1
Rinkeby-Kista	5 020	803	811	779	881	861	885	45,2
Skarpnäck	2 556	461	459	431	410	388	407	54,7
Skärholmen	2 301	362	372	378	410	382	397	42,5
Spånga-Tensta	1 874	268	280	300	315	331	380	31,3
Södermalm	8 690	1 463	1 515	1 518	1 367	1 418	1 409	58,6
Östermalm	6 033	1 040	1 200	1 036	993	943	821	57,4
<b>Stockholms stad</b>	<b>68 610</b>	<b>11 335</b>	<b>12 320</b>	<b>11 541</b>	<b>11 336</b>	<b>10 971</b>	<b>11 107</b>	<b>52,9</b>
Botkyrka	6 509	968	1 050	1 068	1 092	1 155	1 176	39,5
Haninge	6 539	985	1 070	1 141	1 118	1 136	1 089	42,3
Huddinge	7 349	1 027	1 156	1 234	1 296	1 321	1 315	40,2
Nacka	7 708	1 125	1 307	1 265	1 334	1 331	1 346	42,4
Nykvarn	881	110	149	129	145	182	166	51,8
Nynäshamn	1 944	274	312	327	311	355	365	35,4
Salem	1 320	194	217	223	225	232	229	35,6
Södertälje	7 090	1 066	1 218	1 245	1 133	1 193	1 235	40,4
Tyresö	3 710	470	620	624	639	698	659	40,9
Värmdö	3 043	439	485	535	499	540	545	36,4
<b>Södra länet</b>	<b>46 093</b>	<b>6 658</b>	<b>7 584</b>	<b>7 791</b>	<b>7 792</b>	<b>8 143</b>	<b>8 125</b>	<b>40,5</b>
<b>Stockholms län</b>	<b>167 966</b>	<b>25 968</b>	<b>28 833</b>	<b>28 315</b>	<b>28 142</b>	<b>28 224</b>	<b>28 484</b>	<b>46,8</b>

	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
	17,0	7	5	485	69	100	43	100
	16,9	4	4	518	66	100	100	100
	6,6	15	14	424	70	100	80	100
	0,5	7	6	477	65	100	71	100
	3,7	19	11	332	49	74	63	74
	4,9	11	10	401	60	91	73	82
	9,8	13	11	430	63	100	85	100
	3,7	21	18	420	74	86	67	76
	21,9	13	11	347	54	100	46	92
	1,3	13	11	461	59	92	85	92
	12,5	7	6	426	60	100	43	100
	0,0	7	7	515	77	100	71	100
	9,4	5	5	448	61	80	60	80
	61,7	2	2	375	53	100	100	100
	14,3	8	7	449	64	100	88	100
	<b>8,3</b>	<b>152</b>	<b>126</b>	<b>424</b>	<b>64</b>	<b>93</b>	<b>70</b>	<b>90</b>
	18,9	14	10	428	63	100	64	100
	14,4	27	23	355	55	96	74	96
	0,3	11	10	391	57	100	36	100
	15,2	32	27	405	69	97	84	94
	3,8	17	13	424	62	94	71	94
	27,6	18	15	371	75	89	78	89
	25,0	16	13	300	56	100	81	94
	7,2	16	14	358	57	81	56	81
	23,5	9	7	353	64	100	67	100
	0,0	7	6	373	59	100	29	86
	3,2	6	5	342	49	100	100	100
	26,1	28	24	357	60	89	68	89
	13,6	18	15	392	68	94	61	94
	<b>15,7</b>	<b>219</b>	<b>183</b>	<b>374</b>	<b>62</b>	<b>95</b>	<b>69</b>	<b>93</b>
	7,6	19	17	379	56	89	89	89
	2,4	20	16	404	61	75	30	70
	6,0	21	19	393	55	95	71	90
	2,3	22	19	410	60	86	68	86
	63,1	2	2	483	60	50	50	50
	10,6	5	5	414	58	100	100	100
	0,5	3	3	513	75	100	67	100
	0,6	21	18	403	61	100	67	90
	7,1	12	10	366	46	100	75	100
	1,0	8	6	472	68	100	63	75
	<b>5,1</b>	<b>133</b>	<b>114</b>	<b>404</b>	<b>58</b>	<b>91</b>	<b>67</b>	<b>86</b>
	<b>10,6</b>	<b>504</b>	<b>423</b>	<b>397</b>	<b>61</b>	<b>93</b>	<b>69</b>	<b>90</b>

**Förklaringar****Antal inskrivna barn totalt**

Summan av inskrivna barn födda 2017–2022.

**Antal barn per födelseår**

2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017

**Andel (%) första barn**

Andel nyfödda som är mammans förstfödda i relation till totala antalet barn födda 2022.

**Antal BHV-sjuksköterskor**

Antal sjuksköterskor som arbetar med barnhälsovård helt eller delvis.

**Antal heltidstjänster**

Tjänstgöringstiden omräknad till heltidstjänster som sjuksköterskor arbetar med barnhälsovård.

**Antal barn/heltid**

Antal barn per sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid.

**Antal nyfödda barn/heltid**

Antal nyfödda barn per sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid

**Andel (%) BHV-ssk som är utbildade i EPDS, MI och PIFF**

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

**Andel (%) barn vars förälder deltog i föräldragrupp**

Andel barn födda 2021, som hade minst en förälder som vid åtminstone ett tillfälle deltog i föräldragrupp.

\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC.

**Tabell 2. Besöksverksamhet vid BVC under 2022. Andel (%) barn i familjer som fått ett första hembesök och vars föräldrar haft ett EPDS-samtal eller P/IFF-samtal**

Kommun/stadsdel	BVC-besök totalt	Varav sjuk-sköterskebesök	Varav läkarbesök	Andel (%) läkarbesök till barnläkare
Danderyd	7 270	6 159	1 111	3,6
Ekerö	5 135	4 320	815	6,4
Järfälla	18 296	15 202	3 094	29,0
Lidingö	7 046	5 825	1 221	5,3
Norrtälje	12 703	10 821	1 882	51,2
Sigtuna	11 468	9 607	1 861	2,5
Sollentuna	14 082	11 946	2 136	9,3
Solna	23 682	19 464	4 218	3,7
Sundbyberg	11 493	9 831	1 662	6,1
Täby	12 443	10 302	2 141	26,2
Upplands Bro	7 286	6 024	1 262	9,6
Upplands Väsby	10 516	8 833	1 683	9,1
Vallentuna	5 029	4 203	826	7,5
Vaxholm	2 213	1 798	415	22,7
Österåker	8 947	7 424	1 523	15,8
<b>Norra Länet</b>	<b>157 609</b>	<b>131 759</b>	<b>25 850</b>	<b>14,5</b>
Bromma	13 725	11 382	2 343	21,8
Enskede Årsta Vantör	24 905	20 528	4 377	26,5
Farsta	10 141	8 483	1 658	16,1
Hägersten-Älvsjö	36 537	30 148	6 389	8,2
Hässelby-Vällingby	17 783	15 084	2 699	9,1
Kungsholmen *	19 333	15 776	3 557	64,8
Norrmalm	12 733	11 063	1 670	8,4
Rinkeby-Kista	15 797	13 310	2 487	17,7
Skarpnäck	8 288	6 854	1 434	21,4
Skärholmen	7 184	5 997	1 187	12,7
Spånga-Tensta	5 131	4 315	816	5,4
Södermalm	25 003	20 908	4 095	46,1
Östermalm	20 367	16 903	3 464	41,6
<b>Stockholms stad</b>	<b>216 927</b>	<b>180 751</b>	<b>36 176</b>	<b>26,0</b>
Botkyrka	21 009	17 485	3 524	11,9
Haninge	19 773	16 147	3 626	6,3
Huddinge	21 277	18 446	2 831	6,4
Nacka	22 447	19 091	3 356	8,8
Nykvarn	2 466	2 013	453	70,0
Nynäshamn	5 659	4 780	879	37,2
Salem	3 754	3 049	705	27,5
Södertälje	21 573	17 633	3 940	46,6
Tyresö	10 214	8 641	1 573	2,5
Värmdö	7 823	6 356	1 467	8,0
<b>Södra länet</b>	<b>135 995</b>	<b>113 641</b>	<b>22 354</b>	<b>17,7</b>
<b>Stockholms län</b>	<b>510 531</b>	<b>426 151</b>	<b>84 380</b>	<b>20,3</b>

	Andel (%) första hembesöket 2022	Andel (%) mammor som haft EPDS-samtal	Andel (%) pappor/ icke födande förälder som haft P/IFF-samtal
	84,1	80,3	35,0
	98,4	102,1	63,4
	92,9	82,0	49,1
	72,7	104,4	42,5
	52,2	80,5	29,4
	81,1	89,3	36,1
	91,1	97,6	67,8
	91,5	100,1	58,6
	94,2	100,5	44,4
	91,7	90,4	59,6
	85,7	87,8	51,6
	84,3	68,7	19,4
	80,4	92,0	65,6
	96,5	87,1	68,2
	84,0	86,0	37,1
	<b>85,8</b>	<b>90,4</b>	<b>48,3</b>
	97,9	98,2	72,1
	79,6	86,7	51,7
	78,4	88,7	54,4
	90,2	100,1	61,8
	93,3	97,3	61,0
	92,3	94,2	59,2
	81,2	90,4	70,2
	74,2	88,7	38,1
	90,2	91,8	61,6
	64,1	70,7	19,1
	84,0	86,6	35,4
	82,4	86,6	63,3
	83,1	95,5	48,1
	<b>85,0</b>	<b>92,0</b>	<b>56,4</b>
	82,5	90,9	34,6
	52,0	86,9	19,2
	73,5	92,5	31,5
	80,7	90,1	51,9
	94,5	86,4	51,8
	91,2	86,5	74,8
	24,7	91,8	30,4
	92,1	85,5	29,9
	95,3	89,6	46,0
	80,0	90,9	26,4
	<b>77,5</b>	<b>89,2</b>	<b>36,1</b>
	<b>83,3</b>	<b>90,8</b>	<b>48,7</b>

### Förklaringar

#### BVC-besök, totalt

Totalt antal besök på BVC, BHV-sjuksköterske- och läkarbesök samt gruppbesök och hembesök.

#### 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 (%) barn vars mammor som haft EPDS-samtal

Andel barn vars mammor som haft EPDS-samtal 6–8 veckor efter förlossningen, barn födda 2022.

#### Andel (%) barn vars pappor/icke födande förälder som haft P/IFF-samtal

Andel barn vars pappor/icke födande föräldrar som haft P/IFF-samtal 3–5 månader efter barnets födelse, barn födda 2022.

\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC.

Tabell 3. Amning. Andel (%) ammade barn födda 2021

Kommun/stadsdel	Antal inskrivna barn på BVC	Andel (%) helt ammade barn vid			
		1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån
Danderyd	395	68,6	62,4	40,1	6,1
Ekerö	284	76,9	63,0	45,7	4,0
Järfälla	960	63,5	54,2	42,4	4,8
Lidingö	417	68,4	60,6	50,6	5,8
Norrtälje	615	74,2	65,1	51,1	4,9
Sigtuna	671	62,8	51,0	37,9	10,8
Sollentuna	809	74,4	66,2	* 53,2	9,7
Solna	1 428	68,8	64,5	* 48,1	5,9
Sundbyberg	695	65,7	61,4	42,9	10,8
Täby	756	78,3	71,5	60,0	11,2
Upplands Bro	399	61,7	51,1	41,7	5,9
Upplands Väsby	581	65,8	54,4	43,4	6,0
Vallentuna	287	75,5	66,7	48,6	14,6
Vaxholm	94	76,1	75,0	66,3	28,3
Österåker	538	65,9	60,5	48,9	10,3
<b>Norra länet</b>	<b>8 929</b>	<b>69,1</b>	<b>61,3</b>	<b>47,1</b>	<b>8,0</b>
Bromma	797	75,0	70,4	58,1	12,0
Enskede-Årsta-Vantör	1 511	70,9	65,6	50,6	12,3
Farsta	623	69,0	61,3	52,5	10,9
Hägersten-Älvsjö	1 999	72,3	68,8	58,7	7,3
Hässelby-Vällingby	889	65,0	57,7	46,8	7,3
Kungsholmen **	1 145	76,7	71,6	65,0	14,5
Norrmalm	719	76,4	71,2	57,5	19,3
Rinkeby-Kista	811	59,8	50,3	36,7	11,0
Skarpnäck	459	81,2	77,4	68,1	15,1
Skärholmen	372	61,0	50,9	43,3	2,7
Spånga-Tensta	280	67,2	54,3	49,4	15,7
Södermalm	1 515	77,7	73,5	64,2	18,3
Östermalm	1 200	77,7	68,1	42,5	6,0
<b>Stockholms stad</b>	<b>12 320</b>	<b>72,5</b>	<b>66,5</b>	<b>54,4</b>	<b>11,6</b>
Botkyrka	1 050	65,5	51,6	38,2	5,5
Haninge	1 070	61,5	52,2	40,7	12,1
Huddinge	1 156	64,7	55,0	38,1	7,2
Nacka	1 307	72,4	65,6	51,4	6,4
Nykvarn	149	86,6	71,8	68,5	8,1
Nynäshamn	312	70,6	57,9	40,6	7,8
Salem	217	69,2	60,1	48,8	8,7
Södertälje	1 218	63,9	50,9	42,0	9,4
Tyresö	620	71,7	63,6	54,0	13,7
Värmdö	485	69,6	63,0	48,2	12,3
<b>Södra länet</b>	<b>7 584</b>	<b>67,3</b>	<b>57,1</b>	<b>44,4</b>	<b>8,8</b>
<b>Stockholms län</b>	<b>28 833</b>	<b>70,1</b>	<b>62,4</b>	<b>49,6</b>	<b>9,7</b>



Andel (%) helt+övervägande+delvis ammade barn vid						
	1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån	8 mån	12 mån
	95,0	87,1	78,6	70,8	56,3	30,1
	93,5	86,6	79,7	65,6	57,6	32,1
	93,8	84,6	73,3	65,2	54,9	32,9
	95,2	87,9	80,6	70,7	58,2	31,5
	94,4	84,1	75,4	66,2	54,8	33,2
	94,0	84,7	70,8	61,6	53,1	36,8
	96,8	89,5	* 80,5	72,3	59,6	36,2
	96,0	89,0	* 80,8	71,9	61,0	35,5
	92,8	86,6	80,7	72,2	55,6	33,2
	96,9	92,5	83,2	75,7	60,3	31,2
	92,4	81,9	74,7	58,0	49,4	32,1
	94,3	82,1	69,9	61,7	48,8	30,4
	92,8	88,2	79,9	74,0	57,1	26,2
	97,8	95,7	90,2	77,2	60,9	38,0
	94,2	84,8	76,6	68,0	50,9	31,5
	<b>94,8</b>	<b>86,8</b>	<b>77,4</b>	<b>68,7</b>	<b>56,2</b>	<b>33,1</b>
	95,9	91,3	86,5	78,8	63,4	31,7
	95,6	89,6	82,3	77,3	63,3	40,9
	94,3	87,7	78,2	69,1	57,4	39,7
	96,0	90,4	84,7	76,0	65,4	40,6
	94,4	86,5	79,6	68,3	56,0	36,5
	96,9	92,8	87,7	75,9	55,9	33,2
	96,1	91,3	85,8	77,0	62,0	35,3
	96,2	89,1	77,3	67,3	54,8	39,8
	98,0	92,0	88,7	81,1	73,8	49,9
	94,0	83,2	75,3	64,7	59,0	44,0
	95,9	90,3	82,6	78,8	61,3	44,2
	96,2	91,7	85,2	78,1	64,8	33,6
	95,7	91,2	80,1	69,5	53,7	31,2
	<b>95,9</b>	<b>90,2</b>	<b>83,1</b>	<b>74,5</b>	<b>61,0</b>	<b>37,4</b>
	93,9	83,8	71,9	61,7	49,5	31,5
	91,7	79,4	70,6	58,0	47,9	29,9
	94,2	85,2	75,8	65,7	54,5	33,7
	94,9	88,8	80,1	68,0	53,7	26,0
	94,0	87,2	77,2	77,2	53,0	36,2
	94,8	79,9	70,5	61,0	52,9	32,8
	88,2	80,3	71,7	54,8	46,9	28,2
	89,9	76,0	66,6	55,7	46,2	31,8
	94,5	85,9	79,4	69,9	58,1	31,7
	92,5	86,8	79,7	70,0	56,1	31,6
	93,0	83,2	74,1	63,3	51,5	30,8
	<b>94,8</b>	<b>87,3</b>	<b>79,0</b>	<b>69,7</b>	<b>57,0</b>	<b>34,4</b>

**Förklaringar****Andel (%) enbart 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).

\*Bortfall över 20 %

\*\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC.

Tabell 4. Andel (%) barn födda 2021 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	395	0,5	2,1	2,1
Ekerö	284	0,7	5,4	5,4
Järfälla	960	1,5	7,2	7,0
Lidingö	417	0,2	1,5	1,5
Norrtälje	615	3,8	6,8	8,4
Sigtuna	671	1,8	11,4	11,1
Sollentuna	809	1,2	5,4	4,9
Solna	1 428	1,0	2,7	2,9
Sundbyberg	695	1,0	5,1	5,1
Täby	756	0,7	1,2	1,2
Upplands Bro	399	1,0	10,7	11,0
Upplands Väsby	581	1,8	8,2	8,9
Vallentuna	287	1,1	2,9	2,9
Vaxholm	94	0,0	0,0	0,0
Österåker	538	1,3	4,9	5,2
<b>Norra länet</b>	<b>8 929</b>	<b>1,3</b>	<b>5,2</b>	<b>5,4</b>
Bromma	797	0,5	1,2	1,0
Enskede-Årsta-Vantör	1 511	1,5	3,6	4,0
Farsta	623	1,3	5,9	6,4
Hägersten-Ålvsjö	1 999	0,8	3,6	3,0
Hässelby-Vällingby	889	2,2	12,1	12,3
Kungsholmen *	1 145	0,0	1,1	1,1
Norrmalm	719	0,1	0,6	0,4
Rinkeby-Kista	811	2,9	15,2	15,9
Skarpnäck	459	0,9	1,3	2,2
Skärholmen	372	4,1	13,7	14,2
Spånga-Tensta	280	0,4	8,8	9,9
Södermalm	1 515	0,2	1,1	0,9
Östermalm	1 200	0,2	0,8	0,8
<b>Stockholms stad</b>	<b>12 320</b>	<b>1,0</b>	<b>4,2</b>	<b>4,3</b>
Botkyrka	1 050	2,9	14,6	11,8
Haninge	1 070	3,6	12,0	9,7
Huddinge	1 156	2,7	9,0	9,2
Nacka	1 307	0,6	3,6	2,7
Nykvarn	149	0,0	1,3	1,3
Nynäshamn	312	3,9	7,1	6,8
Salem	217	2,3	7,1	8,0
Södertälje	1 218	4,3	17,2	16,7
Tyresö	620	1,1	4,4	4,3
Värmdö	485	0,9	3,5	1,7
<b>Södra länet</b>	<b>7 584</b>	<b>2,5</b>	<b>9,6</b>	<b>8,6</b>
<b>Stockholms län</b>	<b>28 833</b>	<b>1,5</b>	<b>6,0</b>	<b>5,8</b>

Barn 8 månaders ålder			
	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 rökte dagligen	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 rökte dagligen	Andel (%) barn som utsattes för rök
	0,5	1,3	1,6
	0,4	3,3	3,3
	2,2	6,8	7,2
	0,7	0,7	1,2
	2,6	5,2	6,8
	2,4	10,6	10,3
	1,0	4,0	4,0
	1,1	1,5	1,8
	1,6	3,9	4,5
	0,8	0,8	0,9
	2,6	10,1	11,1
	2,0	7,0	8,0
	1,1	2,5	2,9
	0,0	0,0	0,0
	1,1	5,1	5,8
	<b>1,5</b>	<b>4,3</b>	<b>4,8</b>
	0,5	1,7	1,8
	1,7	3,3	4,2
	1,3	4,7	5,5
	0,9	3,0	2,7
	2,5	10,3	11,2
	0,1	0,5	0,6
	0,3	0,6	0,4
	3,3	10,6	11,6
	0,7	1,6	2,0
	2,8	11,8	11,5
	0,4	4,9	4,9
	0,3	0,9	0,9
	0,3	0,6	0,6
	<b>1,1</b>	<b>3,4</b>	<b>3,7</b>
	3,7	11,9	11,5
	2,5	8,6	8,1
	3,1	7,2	7,7
	0,7	1,7	1,7
	1,3	1,3	0,7
	4,5	5,2	7,1
	1,4	4,7	4,7
	5,7	13,9	14,9
	1,6	3,0	3,1
	1,3	4,3	2,4
	2,9	7,4	7,4
	<b>1,6</b>	<b>4,7</b>	<b>5,0</b>

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

Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 (mamma eller motsvarande) rökte dagligen  
 Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 (pappa eller motsvarande) rökte dagligen

**Exponeras för rök**

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

\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC.

**Tabell 5. Vaccinationstäckning. Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Haemophilus influenzae typ B (Hib), pneumokocker, hepatit B, tuberkulos, mässling, påssjuka och röda hund (MPR) (barn födda 2020) samt vaccin mot rotavirus (barn födda 1/1-31/8 2022).**

Kommun/Stadsdel	Antal inskrivna barn	Andel (%) vaccinerade barn med minst 3 doser mot					
		difteri	stelkramp	kikhosta	polio	Hib	
Danderyd	393	96,9	96,9	96,9	96,9	96,9	
Ekerö	318	99,7	99,7	99,7	99,7	99,7	
Järfälla	932	95,3	95,3	95,3	95,3	95,3	
Lidingö	443	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	
Norrtälje	617	98,9	98,9	98,9	98,9	98,9	
Sigtuna	649	94,3	94,1	94,3	94,1	94,0	
Sollentuna	792	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	
Solna	1 363	96,8	96,8	96,8	96,8	96,8	
Sundbyberg	641	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6	
Täby	844	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	
Upplands Bro	391	95,1	95,1	95,1	95,1	95,1	
Upplands Väsby	584	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	
Vallentuna	356	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	
Vaxholm	99	94,9	94,9	94,9	94,9	94,9	
Österåker	561	97,9	97,9	97,9	97,9	97,9	
<b>Norra länet</b>	<b>8 983</b>	<b>96,9</b>	<b>96,9</b>	<b>96,9</b>	<b>96,9</b>	<b>96,9</b>	
Bromma	751	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	
Enskede-Årsta-Vantör	1 346	97,1	97,1	97,1	97,1	97,0	
Farsta	630	96,7	96,7	96,7	96,8	96,7	
Hägersten-Ålvsjö	1 911	98,3	98,3	98,3	98,3	98,3	
Hässelby-Vällingby	907	96,6	96,6	96,6	96,7	96,6	
Kungsholmen *	969	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	
Norrmalm	585	99,0	99,0	99,0	99,0	98,8	
Rinkeby-Kista	779	93,3	93,3	93,3	93,3	93,3	
Skarpnäck	431	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	
Skärholmen	378	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	
Spånga-Tensta	300	90,7	90,7	90,7	90,7	90,7	
Södermalm	1 518	98,4	98,5	98,4	98,4	98,4	
Östermalm	1 036	97,6	97,6	97,6	97,6	97,6	
<b>Stockholms stad</b>	<b>11 541</b>	<b>97,4</b>	<b>97,4</b>	<b>97,4</b>	<b>97,4</b>	<b>97,3</b>	
Botkyrka	1 068	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	
Haninge	1 141	94,6	94,8	94,8	94,8	94,9	
Huddinge	1 234	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5	
Nacka	1 265	96,8	96,8	96,8	96,8	96,8	
Nykvarn	129	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Nynäshamn	327	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	
Salem	223	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0	
Södertälje	1 245	97,6	97,6	97,6	97,6	97,3	
Tyresö	624	97,6	97,6	97,6	97,6	97,6	
Värmdö	535	95,9	95,9	95,9	95,9	95,9	
<b>Södra länet</b>	<b>7 791</b>	<b>96,6</b>	<b>96,7</b>	<b>96,7</b>	<b>96,7</b>	<b>96,6</b>	
<b>Stockholms län</b>	<b>28 315</b>	<b>97,0</b>	<b>97,0</b>	<b>97,0</b>	<b>97,0</b>	<b>97,0</b>	

	hepatit B	pneumokocker	Andel (%) vaccinerade barn med minst 1 dos mot MPR	Andel (%) BCG-vaccinerade barn	Antal barn födda 1/1 tom 31/8 2022	Andel (%) vaccinerade barn med minst 1 dos mot rotavirus
	96,9	96,2	98,5	12,5	257	92,2
	99,4	99,4	99,1	9,1	180	94,4
	95,2	95,2	95,0	37,1	653	95,3
	96,8	96,8	97,3	10,8	267	94,0
	98,9	98,5	97,1	14,9	410	94,1
	94,0	93,7	94,1	45,5	402	94,0
	96,8	96,5	96,7	30,3	502	93,8
	96,8	96,1	97,1	25,8	934	94,2
	96,6	96,6	95,8	29,8	430	94,9
	98,7	98,6	97,7	16,8	443	93,9
	95,1	94,9	94,1	35,3	227	92,5
	96,7	96,2	95,9	35,6	368	94,8
	97,8	97,8	96,9	5,9	189	91,5
	94,9	92,9	92,9	5,1	73	91,8
	97,9	97,7	96,3	10,3	342	95,9
	<b>96,8</b>	<b>96,5</b>	<b>96,4</b>	<b>24,6</b>	<b>5 677</b>	<b>94,2</b>
	98,4	98,4	97,6	9,9	479	97,5
	97,0	96,7	96,7	20,8	855	95,0
	96,7	96,3	95,7	25,4	386	95,6
	98,3	98,0	97,9	15,6	1 279	95,8
	96,6	95,8	95,0	36,8	565	95,4
	98,9	98,7	99,0	8,2	777	97,7
	98,8	98,6	98,6	6,8	555	96,8
	93,3	93,1	84,9	69,4	525	89,3
	97,4	97,4	97,2	13,0	323	96,0
	97,1	96,8	95,2	44,2	252	92,5
	90,7	90,3	85,7	49,3	190	91,1
	98,4	98,4	98,0	9,7	1 059	96,6
	97,6	97,2	97,8	5,3	768	97,4
	<b>97,4</b>	<b>97,1</b>	<b>96,2</b>	<b>20,6</b>	<b>8 013</b>	<b>95,6</b>
	96,9	96,4	96,1	36,0	677	92,6
	94,9	94,7	95,9	21,3	747	91,6
	96,4	96,2	95,9	30,7	747	93,8
	96,8	96,3	96,4	14,6	827	94,6
	100,0	100,0	100,0	12,4	70	97,1
	98,5	98,2	98,2	21,7	193	92,2
	96,0	96,0	96,9	17,0	141	95,7
	97,3	96,4	96,0	30,0	736	91,6
	97,6	97,4	97,4	11,7	326	94,5
	95,9	95,9	96,8	11,8	297	93,6
	96,6	96,3	96,4	23,4	4 761	93,2
	<b>97,0</b>	<b>96,7</b>	<b>96,3</b>	<b>22,7</b>	<b>18 451</b>	<b>94,5</b>

#### Förklaringar

##### Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, pneumokocker och hepatit B

Andel (%) barn vaccinerade mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Haemophilus influenzae typ B (Hib), invasiv pneumokocksjukdom och hepatit B 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 mot tuberkulos. Barn med föräldrar vars ursprung är från ett land med tuberkulosincidens på > 40/100 000.

##### Rotavirus

Andel (%) barn födda 1/1 – 31/8 2022 som fått minst en dos vaccin mot rotavirusinfektion.

\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen BVC.

Tabell 6. Andel (%) fyrråringar med undervikt, övervikt eller obesitas, födda 2017

Kommun/stadsdel	Andel bedömbara (%)	Antal Flickor födda 2017	Antal Pojkar födda 2017	Totalt antal		Total andel (%)	
				Övervikt	Obesitas	Övervikt	Obesitas
Danderyd	86,1	185	198	42	4	11,0	1,0
Ekerö	95,1	173	175	29	4	8,3	1,1
Järfälla	90,3	430	425	90	23	10,5	2,7
Lidingö	94,1	235	258	35	10	7,1	2,0
Norrtälje	96,3	327	320	84	16	13,0	2,5
Sigtuna	88,8	292	256	64	29	11,7	5,3
Sollentuna	93,4	353	415	60	18	7,8	2,3
Solna	90,9	535	485	79	21	7,7	2,1
Sundbyberg	88,2	299	276	50	15	8,7	2,6
Täby	92,6	424	445	72	10	8,3	1,2
Upplands Bro	87,9	164	177	32	7	9,4	2,1
Upplands Väsby	92,6	264	290	50	23	9,0	4,2
Vallentuna	87,9	165	161	42	6	12,9	1,8
Vaxholm	85,6	46	43	13	2	14,6	2,2
Österåker	86,1	232	234	38	11	8,2	2,4
<b>Norra länet</b>	<b>90,9</b>	<b>4 124</b>	<b>4 158</b>	<b>780</b>	<b>199</b>	<b>9,4</b>	<b>2,4</b>
Bromma	92,5	337	354	55	14	8,0	2,0
Enskede-Årsta-Vantör	90,0	571	630	88	25	7,3	2,1
Farsta	88,8	271	278	53	13	9,7	2,4
Hägersten - Älvsjö	91,1	805	818	129	31	7,9	1,9
Hässelby-Vällingby	91,6	433	417	80	33	9,4	3,9
Kungsholmen	94,9	411	420	65	13	7,8	1,6
Norrmalm	91,2	235	271	44	8	8,7	1,6
Rinkeby-Kista	83,5	364	385	87	25	11,6	3,3
Skarpnäck	93,1	189	189	28	10	7,4	2,6
Skärholmen *	67,4	138	123	30	15	11,5	5,7
Spånga-Tensta	84,6	171	152	31	11	9,6	3,4
Södermalm	94,1	650	633	91	13	7,1	1,0
Östermalm	95,4	403	414	63	10	7,7	1,2
<b>Stockholms stad</b>	<b>90,4</b>	<b>4 978</b>	<b>5 084</b>	<b>844</b>	<b>221</b>	<b>8,4</b>	<b>2,2</b>
Botkyrka	88,6	545	517	127	65	12,0	6,1
Haninge	80,8	430	413	93	25	11,0	3,0
Huddinge	92,0	596	611	114	49	9,4	4,1
Nacka	90,3	627	575	83	13	6,9	1,1
Nykvarn	95,1	82	73	15	3	9,7	1,9
Nynäshamn	89,7	152	161	36	6	11,5	1,9
Salem	90,6	92	110	20	4	9,9	2,0
Södertälje	81,8	530	474	114	51	11,4	5,1
Tyresö	92,2	287	318	55	14	9,1	2,3
Värmdö	92,8	233	268	39	6	7,8	1,2
<b>Södra länet</b>	<b>88,2</b>	<b>3 574</b>	<b>3 520</b>	<b>696</b>	<b>236</b>	<b>9,8</b>	<b>3,3</b>
<b>Stockholm län</b>	<b>89,9</b>	<b>12 676</b>	<b>12 762</b>	<b>2 320</b>	<b>656</b>	<b>9,1</b>	<b>2,6</b>

	Varav andel (%)		Varav andel (%)		Total andel (%)	Varav andel (%)	
	Övervikt flickor	Obesitas flickor	Övervikt pojkar	Obesitas pojkar	Undervikt	Undervikt flickor	Undervikt pojkar
	13,0	1,1	9,1	1,0	5,0	2,2	7,6
	8,7	2,3	8,0	0,0	3,7	2,9	4,6
	10,5	1,6	10,6	3,8	6,4	4,4	8,5
	6,8	2,6	7,4	1,6	4,5	4,3	4,7
	13,8	1,5	12,2	3,4	3,4	2,1	4,7
	12,3	5,8	10,9	4,7	5,1	4,5	5,9
	8,5	2,8	7,2	1,9	6,0	5,1	6,7
	8,2	2,1	7,2	2,1	6,0	4,1	8,0
	9,7	2,3	7,6	2,9	6,6	5,4	8,0
	9,9	1,9	6,7	0,4	5,2	4,2	6,1
	13,4	3,0	5,6	1,1	5,3	4,9	5,6
	9,5	4,2	8,6	4,1	5,4	4,5	6,2
	12,1	3,0	13,7	0,6	3,4	2,4	4,3
	19,6	4,3	9,3	0,0	1,1	0,0	2,3
	9,9	2,6	6,4	2,1	6,2	4,3	8,1
	<b>10,3</b>	<b>2,6</b>	<b>8,5</b>	<b>2,2</b>	<b>5,3</b>	<b>4,0</b>	<b>6,5</b>
	11,6	1,8	4,5	2,3	4,2	3,3	5,1
	7,5	1,4	7,1	2,7	4,7	4,0	5,4
	13,3	1,5	6,1	3,2	5,1	1,8	8,3
	8,9	2,2	7,0	1,6	6,2	4,8	7,5
	9,5	3,2	9,4	4,6	4,7	4,2	5,3
	8,3	2,4	7,4	0,7	4,5	3,2	5,7
	9,8	1,3	7,7	1,8	5,7	6,8	4,8
	13,7	3,3	9,6	3,4	9,5	7,1	11,7
	9,0	4,2	5,8	1,1	4,5	3,2	5,8
	12,3	5,8	10,6	5,7	6,1	7,2	4,9
	11,7	4,1	7,2	2,6	4,3	3,5	5,3
	8,2	1,1	6,0	0,9	5,1	4,5	5,7
	8,2	1,7	7,2	0,7	3,2	2,5	3,9
	<b>9,6</b>	<b>2,2</b>	<b>7,2</b>	<b>2,1</b>	<b>5,3</b>	<b>4,3</b>	<b>6,2</b>
	13,0	6,8	10,8	5,4	4,4	5,0	3,9
	11,2	2,3	10,9	3,6	5,0	3,5	6,5
	10,6	4,2	8,3	3,9	5,3	3,9	6,7
	8,3	1,4	5,4	0,7	5,0	5,7	4,2
	15,9	1,2	2,7	2,7	3,2	3,7	2,7
	15,1	0,7	8,1	3,1	6,7	4,6	8,7
	12,0	2,2	8,2	1,8	4,5	2,2	6,4
	13,0	5,3	9,5	4,9	4,0	2,5	5,7
	11,1	2,4	7,2	2,2	3,6	3,1	4,1
	8,2	1,3	7,5	1,1	5,0	4,7	5,2
	11,2	3,4	8,4	3,2	4,7	4,1	5,4
	<b>10,3</b>	<b>2,7</b>	<b>8,0</b>	<b>2,5</b>	<b>5,1</b>	<b>4,1</b>	<b>6,1</b>

**Förklaringar****Andel (%) bedömbara**

Andel (%) inskrivna barn födda 2017 som blivit vägda och mätta vid 4-årsbesöket  $\pm$  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 2017-2022.  
Andel anges som promille (‰)

Kommun/Stadsdel	Totalt antal inskrivna barn födda 2017-2022	Totalt antal orosanmälda barn under 2022	Andel (‰) orosanmälda barn födda 2017-2022
Danderyd	2 387	5	2,1
Ekerö	1 917	1	0,5
Järfälla	5 798	19	3,3
Lidingö	2 655	5	1,9
Norrtälje	3 793	17	4,5
Sigtuna	3 941	36	9,1
Sollentuna	4 829	8	1,7
Solna	7 607	16	2,1
Sundbyberg	3 776	30	7,9
Täby	4 896	17	3,5
Upplands Bro	2 369	13	5,5
Upplands Väsby	3 449	11	3,2
Vallentuna	2 016	7	3,5
Vaxholm	600	0	0,0
Österåker	3 230	5	1,5
<b>Norra länet</b>	<b>53 263</b>	<b>190</b>	<b>3,6</b>
Bromma	4 457	7	1,6
Enskede Årsta Vantör	8 018	61	7,6
Farsta	3 732	8	2,1
Hägersten-Älvsjö	11 046	31	2,8
Hässelby-Vällingby	5 529	17	3,1
Kungsholmen *	5 425	14	2,6
Norrmalm	3 929	3	0,8
Rinkeby-Kista	5 020	59	11,8
Skarpnäck	2 556	5	2,0
Skärholmen	2 301	6	2,6
Spånga-Tensta	1 874	6	3,2
Södermalm	8 690	35	4,0
Östermalm	6 033	6	1,0
<b>Stockholms stad</b>	<b>68 610</b>	<b>258</b>	<b>3,8</b>
Botkyrka	6 509	74	11,4
Haninge	6 539	19	2,9
Huddinge	7 349	24	3,3
Nacka	7 708	15	1,9
Nykvarn	881	4	4,5
Nynäshamn	1 944	30	15,4
Salem	1 320	1	0,8
Södertälje	7 090	41	5,8
Tyresö	3 710	11	3,0
Värmdö	3 043	2	0,7
<b>Södra länet</b>	<b>46 093</b>	<b>221</b>	<b>4,8</b>
<b>Stockholms län</b>	<b>167 966</b>	<b>669</b>	<b>4,0</b>

\* Statistikuppgifter saknas från Mama Mia Kungsholmen.



Tabell 8. Enkät svar i BVC-Elvis vid 3- och 4-årsbesöket år 2022.

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

	3 år andel (%) n=14 041	4 år andel (%) n=14 314
<b>Funderingar kring barnets matvanor eller aptit?</b>		
Ja	21,8	17,4
<b>Funderingar kring barnets vikt?</b>		
Ja	7,5	5,3
Varav oro för övervikt	13,1	18,9
Varav oro för undervikt	86,9	81,1

Tabell 9. Enkät svar i BVC-Elvis vid 3- och 4-årsbesöket år 2019–2022.

**Andel (%) barn vars föräldrar skattat barnets beteende enligt SDQ-skalan per poängnivå**

SDQ:s totalskala vid 3 års ålder	2019 n=17 526	2020 n=16 846	2021 n=16 178	2022 n=13 752
Medelvärde	7,3	7,4	7,3	7,3
Andel (%) barn med $\geq 13$ poäng	<b>11,6</b>	<b>12,5</b>	<b>12,4</b>	<b>12,1</b>
SDQ:s totalskala vid 4 års ålder	2019 n=17 347	2020 n=17 262	2021 n=16 702	2022 n=14 060
Medelvärde	6,6	6,6	6,7	6,6
Andel (%) barn med $\geq 13$ poäng	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,3</b>	<b>10,5</b>

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



Barnets ålder	Ssk/Läk	Hälsobesök – innehåll
0–14 d	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontakta familjen och erbjud barnhälsovård snarast, dock senast inom en vecka efter hemkomsten från förlossning/BB eller barnklinik.</li> <li>• Hembesök av sjuksköterska sker inom en månad efter hemkomsten från BB.</li> <li>• Samtal om: barnets hälsa, graviditet, förlossning, amning, skötsel, utrustning, lyhört föräldraskap, EPDS, enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande förälder, rökning/alkohol, barnsäkerhet, vaccinationer och D-vitamin.</li> <li>• Lämna skriftlig information enligt rutin.</li> </ul>
2–8 v		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjuksköterskebesök på BVC, 2–4 ggr/månad, efter behov.</li> <li>• Hälsobesök: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, amning/uppfostring, utveckling, föräldra-barnkontakt.</li> <li>– Bedömning av risk- och skyddsfaktorer inklusive barnsäkerhet.</li> </ul> </li> <li>• Föräldragrupper startar.</li> <li>• BCG-vaccination vid ökad risk för TBC.</li> </ul>
4 v	Ssk+Läk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambesök: Somatisk undersökning och utvecklingsbedömning av läkare vid 4 veckors ålder.</li> <li>• Ställningstagande till vaccinationer.</li> <li>• Dokumentera föräldrars rökning.</li> </ul>
6–8 v	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos I av vaccin mot rotavirusinfektion.</li> <li>• Bedömning av moderns stämningsläge enligt EPDS.</li> </ul>
2–5 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjuksköterskebesök 1 gång/månad, oftare vid behov.</li> <li>• Hälsobesök: Se hälsobesök 2–8 v.</li> </ul>
2 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvecklingsbedömning vid 2 månaders ålder.</li> <li>• Dokumentera amning.</li> </ul>
3 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccination I: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker.</li> <li>• Dos II av vaccin mot rotavirusinfektion.</li> </ul>
4 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enskilt föräldrasamtal med pappa/icke födande förälder.</li> <li>• Dokumentera amning.</li> </ul>
5 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccination II: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker.</li> </ul>
6–12 mån		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjuksköterskebesök 1 gång varannan månad, oftare vid behov.</li> <li>• Hälsobesök: Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, psykomotorisk utveckling, kost- och matvanor, tandhälsa, stimulans, föräldra-barnkontakt, barnomsorg, bedömning av risk- och skyddsfaktorer inklusive barnsäkerhet.</li> </ul>
6 mån	Ssk+Läk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambesök. Somatisk undersökning av läkare samt utvecklingsbedömning vid 6 månaders ålder.</li> <li>• Dela ut D-vitamin.</li> <li>• Dokumentera amning.</li> </ul>
8 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hälsobesök: språk och kommunikation, syn, skelningstest och hörsel.</li> <li>• Hälsobesök: Se Hälsobesök 6–12 månader med tillägg: livsstilsfrågor (tobak, alkohol), TV/media-vanor, barns toalettvanor, rörelse/lek.</li> <li>• Dokumentera amning och föräldrars rökning.</li> </ul>

Barnets ålder	Ssk/Läk	Hälsobesök – innehåll
10–12 mån	Ssk+Läk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambesök. Somatisk undersökning av läkare.</li> </ul>
10 mån	Ssk/Läk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvecklingsbedömning vid 10 månaders ålder.</li> </ul>
12 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccination III: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B samt pneumokocker.</li> <li>• Dokumentera amning.</li> </ul>
18 mån	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvecklingsbedömning vid 18 månaders ålder.</li> <li>• Hälsobesök: Stöd och bedömning avseende barnets hälsa, tillväxt, psykomotorisk utveckling, tandhälsa, kost- och matvanor, toalettvanor, rörelse/lek, språk och kommunikation, TV &amp; media, lyhört föräldraskap, bedömning av risk- och skyddsfaktorer.</li> <li>• Ställningstagande till behov av D-vitamin efter 2 års ålder.</li> <li>• Dos I av vaccin mot mässling, påssjuka, röda hund.</li> </ul>
3 år	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BVC-Elvis 3 år.</li> <li>• Hälsobesök utifrån föräldraenkät.</li> <li>• Bedömning av barnets förmåga till kommunikation.</li> <li>• Språkscreening enligt Westerlund.</li> <li>• Tillväxtbedömning - BMI utveckling.</li> <li>• Utökad bedömning av barnets utveckling vid behov.</li> </ul>
4 år	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BVC-Elvis 4 år.</li> <li>• Hälsobesök utifrån föräldraenkät. Barnets vardag.</li> <li>• Tillväxtbedömning - BMI utveckling.</li> <li>• Utvecklingsbedömning inkl. språk och kommunikation.</li> <li>• Synprovning.</li> <li>• Hörseltest: lekaudiometri.</li> </ul>
5 år	Ssk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hälsobesök 5 år – Uppföljning av tidigare besök.</li> <li>• Samtal inför skolstart om barnets hälsa, utveckling samt tillväxt - BMI utveckling.</li> <li>• Samtycke till journaldataexport från BHV till EMI.</li> <li>• Stäm av med vårdnadshavare att testklarna finns på plats i pungen.</li> <li>• Synprovning vid behov.</li> <li>• Vaccination IV: difteri, stelkramp, kikhosta, polio.</li> </ul>



## Referenser

### Amning, sidan 10

1. Socialstyrelsen. Lämna uppgifter om amning och rökvanor bland spädbarnsföräldrar - Socialstyrelsen

### Rökning i barns hemmiljö, sidan 12

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 14

1. Nationella vaccinationsregistret — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se). Citerad april 2023.
2. Barnvaccinationer – riket, län och kommuner. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/barnvaccinationer/>. Citerad april 2023.
3. Årsrapport. Barnhälsovård i Stockholms län 2021. [https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.2b762f8e1818001d879404a/1655987569867/2021\\_bvc\\_arsrapport.pdf](https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.2b762f8e1818001d879404a/1655987569867/2021_bvc_arsrapport.pdf). Citerad april 2023.

### Övervikt och obesitas vid fyra års ålder, sidan 15

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. Övervikt och fetma. Regionalt vårdprogram. 2016. Vårdprogrammets giltighetstid är förlängt till 31 augusti 2023. Hämtad från internet 11 april 2023. Om regionalt vårdprogram övervikt och fetma | Vårdgivarguiden (vardgivarguiden.se)
4. Ells, L., Rees, K., Brown, T., Mead, E., Al-Khudairy, L., Azevedo, G. et al. (2018). Interventions for treating children and adolescents with overweight and obesity: an overview of Cochrane reviews. *International Journal of Obesity*, 42(11), 1823–1833.
5. Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket. (2017). Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet.

### Tandhälsa, sidan 16

1. Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län 2021. HSN - PDF Gratis nedladdning (docplayer.se) Citerad i maj 2023
2. Vårdbehovsområden tandhälsa. Vårdgivarguiden (vardgivarguiden.se) Citerad maj 2023.

### Orosanmälningar till och samverkan med socialtjänsten, sidan 17

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

### Verksamheten i siffror, sidan 19

1. Befolkningsstatistik. Region Stockholm. Befolkningsstatistik per år - Region Stockholm Citerad mars 2023.
2. Rikshandboken, <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/enskilda-foraldrasamtal/> Citerad mars 2023.
3. Cox JL, Holden JM, Henshaw C. Perinatal Mental Health. The EPDS manual, 2nd Edition, 2014. ISBN 9781909726130

**Behovsanpassning av barnhälsovården, sidan 23**

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 mars 2023.
2. CNI. SCB. Tillgänglig via: <https://www.scb.se/vara-tjanster/bestall-data-och-statistik/regionala-statistikprodukter/care-need-index-cni/>. Citerad mars 2023.
3. Barnavårdscentral, BVC. Vårdgivarguiden. Tillgänglig via: <https://vardgivarguiden.se/avtal/avtalsomrade/lov-vardval-stockholm/barnavardscentral/>. Citerad april 2023.
4. BHVQ. Svenska barnhälsovårdsregistret. Tillgänglig via: [bhvq-registerbeskrivning-ver-21\\_01.pdf](https://www.bhvq.se/registret/ver-21_01.pdf). Citerad mars 2023.
5. Årsrapport från barnhälsovården 2021. Kunskapsstöd för vårdgivare. [https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.2b762f8e1818001d879404a/1655987569867/2021\\_bvc\\_arsrapport.pdf](https://kunskapsstodforvardgivare.se/download/18.2b762f8e1818001d879404a/1655987569867/2021_bvc_arsrapport.pdf). Citerad mars 2023.
6. Befolkningsstatistik. Region Stockholm. <https://www.regionstockholm.se/verksamhet/Regional-utveckling/statistik-och-analys/lanets-befolkning/befolkningsstatistik/>. Citerad mars 2023.

**BVC-Elvis, sidan 25**

1. SDQ. Information for researchers and professionals about the Strengths and Difficulties Questionnaires. [www.sdqinfo.org](http://www.sdqinfo.org). Citerad i April 2023.
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

**Malinamottagningarna, sidan 30**

1. Uppdragsbeskrivning Malinamottagningar.pdf | Vårdgivarguiden ([vardgivarguiden.se](https://vardgivarguiden.se)). Citerad april 2023.

**Det utökade hembesöksprogrammet, sidan 40**

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 barnhälsovård och socialtjänsten. J Mellblom, H Arvidsson, T Fredriksson, M Tordai. Rinkeby hembesöksprogram – ett utökat hembesöksprogram i samarbete mellan barnhälsovården och socialtjänsten. Stockholm: Karolinska Institutet; 2018
3. Mer om forskningen <https://ki.se/en/gph/extended-postnatal-home-visiting-programme>. Citerad april 2023.

**Familjecentraler i Region Stockholm, sidan 41**

1. Föreningen för familjecentralers främjande. [familjecentraler.se](http://familjecentraler.se). Citerad april 2023.

## **Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm**

Karolina Lindström, barnhälsovårdsöverläkare

Viviann Johnsson, administratör

Anncharlotte Lindfors, vårdutvecklare

Jeanette Björnell, vårdutvecklare

Susanne Glaumann, barnhälsovårdsöverläkare

### **Övriga medverkande inom Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm**

Malin Bergström, enhetschef och barnhälsovårdspsykolog

Helena Martin, barnhälsovårdsöverläkare

Ylva Tranaeus Lindblad, barnhälsovårdsöverläkare

Catharina Neovius, vårdutvecklare

Anna Fröjlinger, vårdutvecklare

Nathalie Aranda Gani, vårdutvecklare

Clara Linnros, barnhälsovårdspsykolog

Nina Thomsen, barnhälsovårdspsykolog

Kersti Bergqvist, administratör

### **Övriga medverkande**

Lotta Sjöberg, illustratör

Jonathan Karlsson och Umar Shah, besöksdata, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Maria Hedberg, Tandhälsovårdsenheten, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

### **Grafisk formgivning**

Fidelity Stockholm, [www.fidelitystockholm.se](http://www.fidelitystockholm.se)





Region Stockholm  
Barnhälsovårdsenheten  
Tideliussgatan 12, 1 tr  
118 69 Stockholm  
E-post: [bhvenheten@regionstockholm.se](mailto:bhvenheten@regionstockholm.se)