

A child's legs in red rain boots are visible from the bottom of the frame, standing on a dark wooden bench. Above the legs is a large, colorful umbrella with segments in shades of green, yellow, orange, and red. The background is a soft-focus green lawn. The text is overlaid on the top left of the image.

# Årsrapport 2022

## Barnhälsovården i Jämtlands län

*Sammanfattning resultatredovisning*

### Föräldra- och barnhälsan

Kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård  
i Jämtlands län

REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN



# Innehåll

<b>Förord</b> .....	3
<b>Barns rätt till trygga uppväxtvillkor</b> .....	4
<b>Resultat</b> .....	4
<i>Data</i> .....	4
<b>Barnpopulation</b> .....	5
Inskrivna barn .....	5
Resurser .....	6
Föräldra- och barnhälsan verksamhet och deltagande .....	8
Amning .....	9
<b>Barns hälsa</b> .....	9
Rökning .....	10
Snusning .....	11
Tillväxt och BMI .....	12
Vaccinationer .....	13
Småbarns tandhälsa i Jämtland .....	14
<b>Föräldraskapsstöd</b> .....	15
Hembesök till nyfödda .....	16
Psykisk ohälsa – EPDS .....	17
Enskilt föräldrasamtal icke-födande förälder .....	18
Föräldraskapsstöd i grupp .....	19
<i>Riktat föräldraskapsstöd i grupp – Viljestarka barn</i> .....	19
Trygga barns uppväxtmiljö .....	20
Orosanmälan – barn som far illa .....	21
<b>Tankar framåt</b> .....	22
<b>Referenser</b> .....	23

# Förord

Folkhälsa omfattar det samlade hälsotillståndet i en befolkning, med hänsyn tagen till både genomsnittlig nivå och fördelning. I en befolkning behöver hälsan inte enbart vara god utan även jämlikt fördelad. Hälsöfrämjande insatser behöver erbjudas och riktas individualiserat, enligt proportionell universalism - generella åtgärder som kan intensifieras där behoven är större, i syfte att skapa förutsättningar för en god hälsa för alla. Barnhälsovårdens generella hälsofrämjande och förebyggande insatser tidigt i barns liv främjar hälsan både på kort och lång sikt.

Under 2022 hade nästan 8500 barn (0–5 år) och deras föräldrar tillgång till barnhälsovård i Jämtland. En stor andel av dessa hade tillgång till familjecentral. Ökad tillgång till familjecentraler, tvärprofessionella tidiga hälsofrämjande insatser samt samordnad vårdkedja är något som centrala barnhälsovården också arbetat med under året.

Små barns hälsa och tillgång till barnhälsovård i Jämtlands län har utvecklats positivt. Tidigare ökning av andelen 4-åringar med övervikt och obesitas har nu stabiliserats. Vi ser i Jämtland liksom i övriga landet och trots pandemi en fortsatt god vaccinations-täckning. Fler föräldrar har erhållit enskilt föräldrassamtal, som bland annat omfattar frågor om psykisk hälsa samt samtal till icke födande förälder, som under 2022 erbjudits i hela länet. Skillnader kan ses avseende jämlikhet i erbjudande samt fördelning över länet. Fortsatt arbete behövs för att uppnå ett jämlikt föräldraskapsstöd inom barnhälsovården. Under de senaste åren ses en positiv utveck-

ling av resurser för barnhälsovårduppdraget där en stor andel av länets BVC-enheter nu uppnår nationellt rekommenderad norm om antal nyfödda samt inskrivna barn (0–5 år) gällande såväl BHV-sjuksköterske- som BHV-läkarbemanning.

Barnhälsovården är en viktig del i utvecklingen av en god och nära vård där Barnhälsovården inom ramen statliga medel för psykisk hälsa kunnat utveckla arbetet under 2022 i form av ett pilotprojekt att via metod BarnSäkert uppmärksamma barn som riskerar att fara illa. Pilotprojekt pågår även på ett antal enheter med dietist kopplad till den lokala BVC-enheten.

Vi vill tacka alla medarbetare inom barnhälsovården för stora insatser för barns hälsa och utveckling. Barnhälsovårdens personal har också möjliggjort den här rapporten genom flitig statistikinsamling. För att bedriva en jämlik och rättvis barnhälsovård behövs stöd och gemensam kraft av regionpolitiker, som fördelar resurser inom hälso- och sjukvården, verksamhetschefer på länets vårdcentraler samt Hälsoval, som leder arbetet inom barnhälsovården i Jämtland.

## **Kompetenscentrum för Barn- och Mödrahälsovård, Centrala Barnhälsovårdsteamet**

### **Anna Lundmark**

Barnhälsovårdsöverläkare

### **Jennie Hedman**

Samordnande barnhälsovårdssjuksköterska

### **Stina Alrøe**

Utvecklingspsykolog



# Barns rätt till trygga uppväxtvillkor

## Resultat

### Data

Förutsättningar för inhämtad statistik i denna årsrapport baseras på dels data inhämtade med hjälp av ”pinnstatistik” från länets BVC samt via barnhälsovårdens journalsystem Cosmic.

Den statistik som hämtats från Cosmic har vissa svagheter, dels beroende på om data visas i ett barn- eller verksamhetsperspektiv, men också beroende på dokumentationsrutiner och registreringsgrad. Denna rapport är sammanställd av barnhälsovårdens centrala barnhälsovårdsteam. Data som presenteras behöver ses i ett sammanhang och diskuteras. Vissa data överförs även till nationella sammanställningar som samordnas av Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

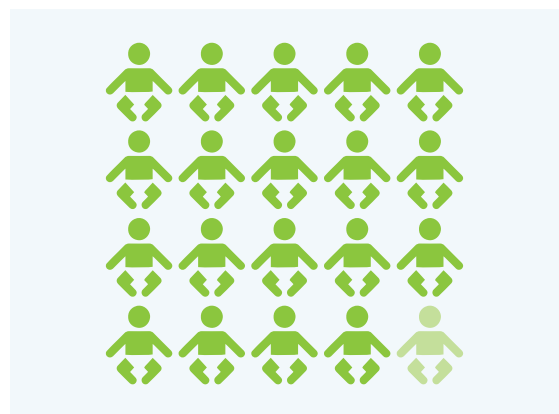
Fortsatt och fortlöpande bedrivs arbete med datajournal, utdata, sammanställning och validering. Att ingå i Barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister BHVQ förblir en viktig prioritering.



# Barnpopulation

## Inskrivna barn

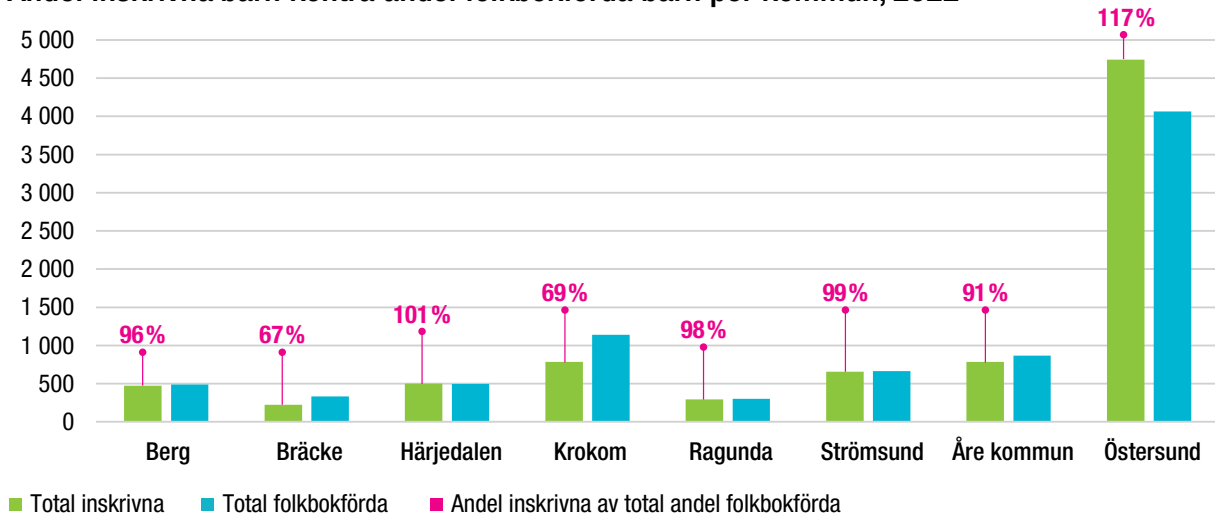
Av alla barn 0–5 år som under 2022 var boende i Jämtlands län var över 100 % (8 459 barn) inskrivna vid någon av länets 31 Barnvårdscentraler, beroende till största del av ej folkbokförda barn boende i länet. Under 2022 hade 95,6 % av de inskrivna barnen någon gång under året, själv eller genom sina föräldrar, kontakt med sin BVC. Det innebär att fler barn 0–5 år än någonsin tidigare nåtts av och tagit del av Barnhälsovårdens erbjudanden och nationella program. Barnhälsovården har ett bibehållet högt förtroende bland länets småbarnsföräldrar.



**Drygt 95 procent** av de inskrivna barnen hade kontakt med sin BVC någon gång under året.

1–3v	4v	6–8v	3m–5m	6m	8m	10m	12m	18m	2,5–3 år*	4 år	5 år
Hem BVC	BVC	BVC	BVC	BVC	Hem	BVC	BVC	BVC	BVC	BVC	BVC
S 2-3 besök	L+S team	S 2 besök	S 3 besök	L+S team	S	S	L+S team	S	S L+S team	S	S
<b>VID VARJE KONTAKT:</b> Barn/familjesituation Tillväxt Hälsosamtal Åtgärd											
	Läk -us. Utv.uppf .	Utv -uppf. Enskilt f-samtal/ EPDS	Enskilt f - samtal	Läk -us. Utv -uppf .		Utv -uppf .	Läk -us.	Utv -uppf .	Läk -us. Utv.uppf . BMI Språk	Utv -uppf . BMI Hörsel Syn	BMI Epikris
		Vacc .	Vacc. 3m+5m				Vacc.	Vacc.			Vacc
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antal besök och när vid 2,5 - 3 år teambesöket genomförs varierar. Utvecklingsarbete pågår.</li> <li>• S= sjuksköterska</li> <li>• L= Läkare</li> </ul>											

## Andel inskrivna barn kontra andel folkbokförda barn per kommun, 2022



## Resurser

BHV-sjuksköterskan utgör navet i det svenska barnhälsovårdsarbetet. I det lokala BHV-teamet ingår utöver sjuksköterska även läkare och psykolog. Sjuksköterskans, läkarens och psykologens kompetenser och erfarenheter kompletterar och stärker varandra i barnhälsovårdsarbetet. För att uppnå en god kvalitet genom kompetens och erfarenhet ska sjuksköterska respektive läkare inom barnhälsovården träffa och ansvara för minst 25 nyfödda barn per år.

Nuvarande norm för tjänstgöring vid Barnvårdscentral i Jämtlands län baseras på 1998 års utredning om bedömt behov i ett normalområde i Jämtland. BHV-sjuksköterska i glesbygd (länets kommuner utom Östersund) bör ha 320 barn i åldern 0–5 år inskrivna på barnvårdscentralen för en heltidstjänst, samt motsvarande antal i tätort (Östersunds kommun) 400 barn. Att möta och följa nyfödda och deras föräldrar utgör merparten

av BHV-teamets arbetstid, med många hälso- besök under det första levnadsåret.

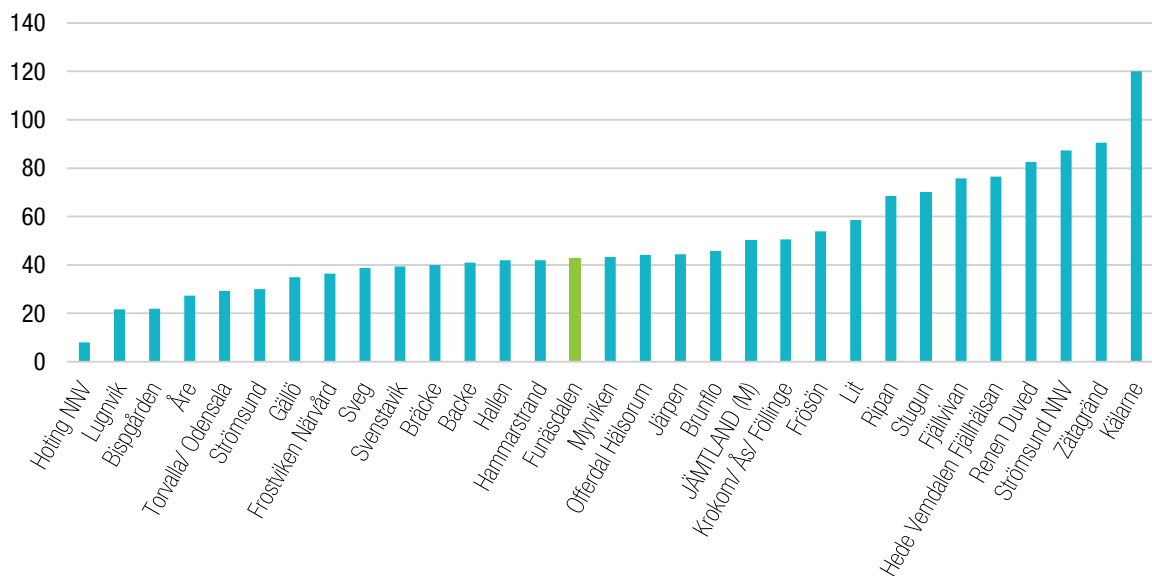
Det är en av anledningarna till att den nationellt rekommenderade normen avseende bemanningen av BHV-personal istället utgår från antalet nyfödda på BVC. Nationell konsensus inom Barnhälsovårdsprofessionen anger 55 nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska (40 tim/vecka) respektive BHV-läkare (4 tim/vecka). De flesta av länets BVC'er uppvisar för 2022 en meddelad tjänstgöringsgrad som motsvarar uppdaterad norm, med ett medeltal för länet på 50,2 nyfödda barn/heltidsanställd BHV-sjuksköterska.

Det trubbiga normtalet behöver sammanvägas med andra faktorer såsom vårdtyngd, där index *Care Need Index (CNI)* är ett konstruerat relativt index för att påvisa socioekonomiska faktorer på grupp-nivå, t ex för en Hälsocentralas upptagningsområde. CNI varierar mycket mellan olika Hälsocentraler i Jämtlands län.

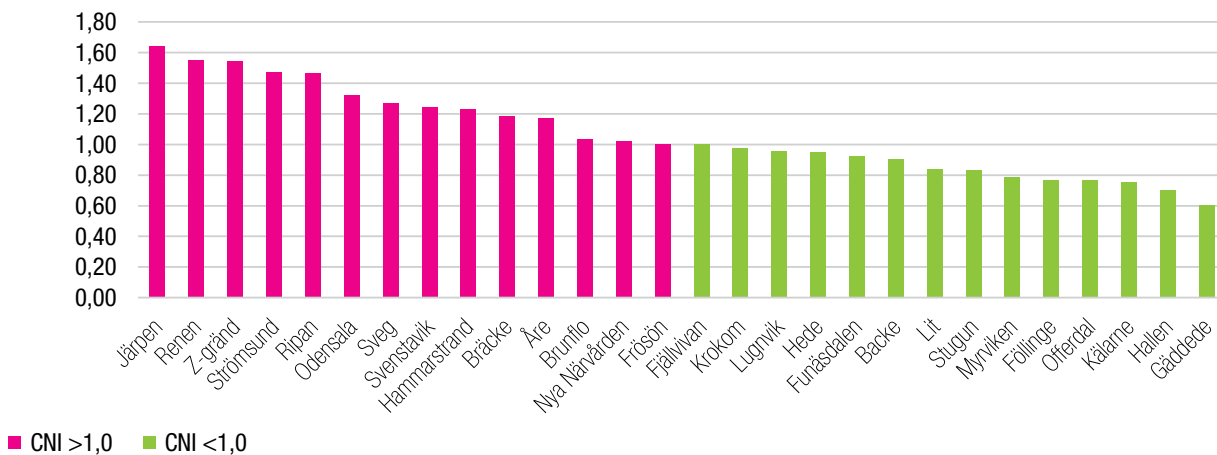
Barnhälsovårdens tredelade nationella program följer metodiskt principen om proportionell universalism, med universella insatser (I) till alla barn och föräldrar, vid vilka BHV får kunskap om barnet och barnets livsvillkor och som i varje enskild frågeställning kan leda till riktade förstärkta insatser (II och III) till barn och föräldrar när det finns behov av

det. En Hälsocentralens upptagningsområdes socioekonomiska index och CNI kan därför i viss mån förväntas påverka behovet av utförd tjänstgöringstid vid Hälsocentralens BVC. Vid BVC'er med högt CNI kan ovan nämnda normalt därför behöva justeras för att motsvara inskrivna familjers behov.

### BHV-sjukskötersketjänst: antal nyfödda per BVC, Jämtland 2022, %



### Barn – CNI HC Jämtlands län 2022



## Föräldra- och barnhälsan verksamhet och deltagande

På föräldra- och barnhälsan, FBH, arbetar psykologer och socionomer. Det direkta patientarbetet som genomförs består i grova drag av stödjande samtal till blivande föräldrar och föräldrar, psykologisk behandling till blivande och nyblivna föräldrar, barnpsykologisk rådgivning enskilt och i grupp samt utvecklingsbedömning av barn. Länets BHV-sjuksköterskor har också erbjudits regelbundna konsultationsträffar av psykologerna på FBH. Utöver det finns möjlighet för BHV-sjuksköterskor, barnmorskor och föräldrar att få konsultation kring ärenden genom den rådgivningstelefon som FBH bemannar två

gångar/vecka. Antalet samtal från föräldrar har sedan några år tillbaka legat på ca 80 samtal/år. Under 2022 var det 87 personer som tog kontakt via rådgivningstelefonen. Antalet remisser 2022 var 465 st att jämföra mot 2021 då antalet inkommande remisser till enheten var 391 st. Av de 465 remisser som inkom var 107 så kallade "egen vårdbegäran", det vill säga remisser som föräldern/den vuxne själv skriver.

Personalen på FBH har under året deltagit i utbildningar och träffar med MHV/BHV-personal, t ex. introduktionsdagar för ny personal och BHV-dagar.





# Barns hälsa

**Varje år besöker** i stort sett alla barn (0–6 år) barnhälsovården tillsammans med minst en förälder/vårdnadshavare. Det betyder att BHV-personalen i länet årligen möter mer än 14 % av den Jämtländska befolkningen i ett eller flera hälsosamtal som inkluderar föräldraskapsstöd. Detta sker i en period i livet med hög grad av förändringsbenägenhet, som nybliven förälder. De flesta av barns levnadsvanor grundläggs redan innan barnet har börjat skolan. Alla i familjen, inklusive den andra vårdnadshavaren, syskon, mor- och farföräldrar, påverkas positivt när en förälder ändrar sina levnadsvanor.

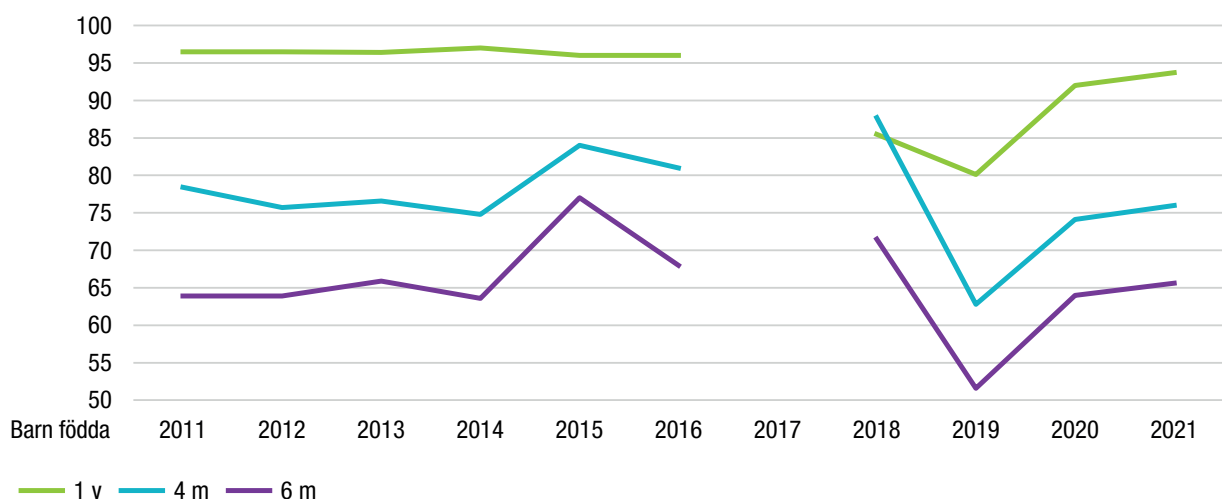
## Amning

Att stödja, främja och skydda amning är en global, nationell och regional folkhälsofråga och kan ses som en faktor för att öka hälsan hos barn och kvinnor ur ett befolkningsperspektiv. Alla föräldrar har rätt att få information om det enskilda spädbarnets och moderns behov samt om fördelarna med amning. Genom att främja och stödja amning kan barnhälsovården bidra till en mer jäm-

lik, hälsosam och miljövänlig värld. För att åstadkomma detta behövs samverkan i hela vårdkedjan.

Helamning av barn vid 1 veckas ålder har under de senaste 4 åren minskat från att tidigare legat på omkring 97 % men under 2022 har andelen åter ökat. Barn som helt/delvis ammat ökar sedan 2020 vid 1 vecka, 4 månader samt 6 månader.

### Hel- och delammande, %



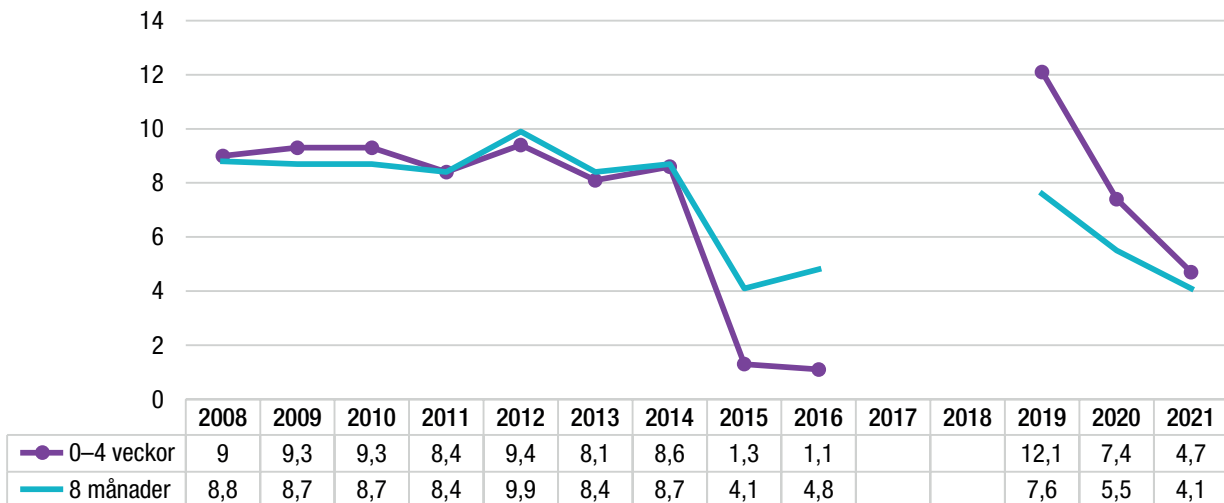
## Rökning

Barn som utsätts för tobaksrök löper ökad risk för ett flertal sjukdomar. En hög andel barn i Sörmland utsätts för tobaksrök i hemmet och det är främst pappor som röker. Genom hälsofrämjande insatser till alla föräldrar har barnhälsovården en möjlighet att samtala om hur barn påverkas av tobaksrök samt erbjuda stöd till alla föräldrar. Barnhälsovårdens hälsofrämjande arbete utifrån ett barnperspektiv är viktigt och behöver involvera alla föräldrar i högre utsträckning.



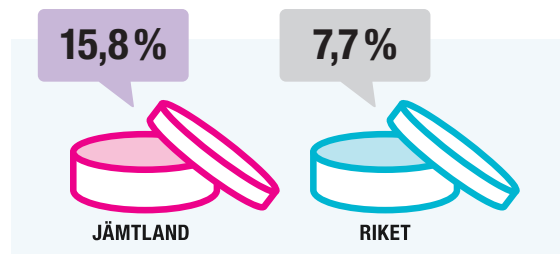
**Barn som utsätts** för tobaksrök löper ökad risk för ett flertal sjukdomar.

## Föräldrars rökvanor



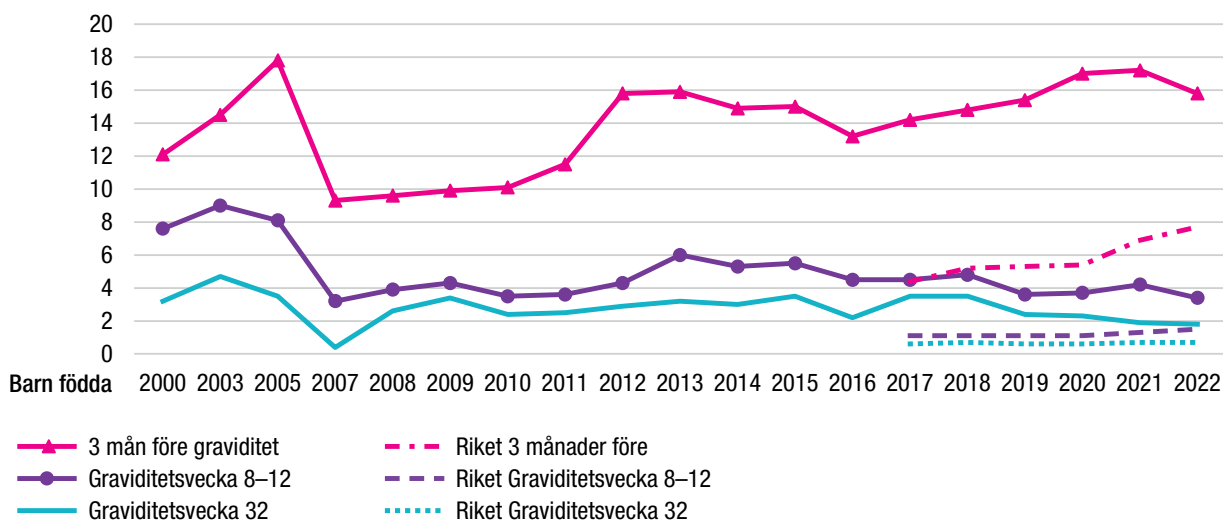
## Snusning

Andelen snusande mammor är högre i Jämtlands län än i övriga landet. För 2022 ses en positiv minskning särskilt gällande snusning 3 månader före graviditet som minskat från 17,2 % (2019) till 15,8 % samt i graviditetsvecka 32 som minskat från 2,3 % till 1,9 %. Barnmorskan tillsammans med den gravida har gjort en viktig insats för den gravidas samt det väntande barnets hälsa.



**Tre månader före graviditet** snusade 15,8 procent av de blivande mammorna i Jämtlands län 2022. I riket var motsvarande andel 7,7 procent.

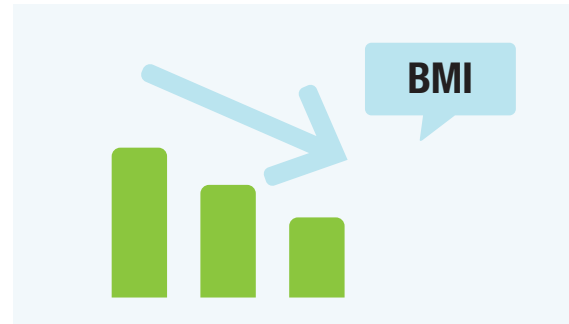
### Andel snusande mammor, %



## Tillväxt och BMI

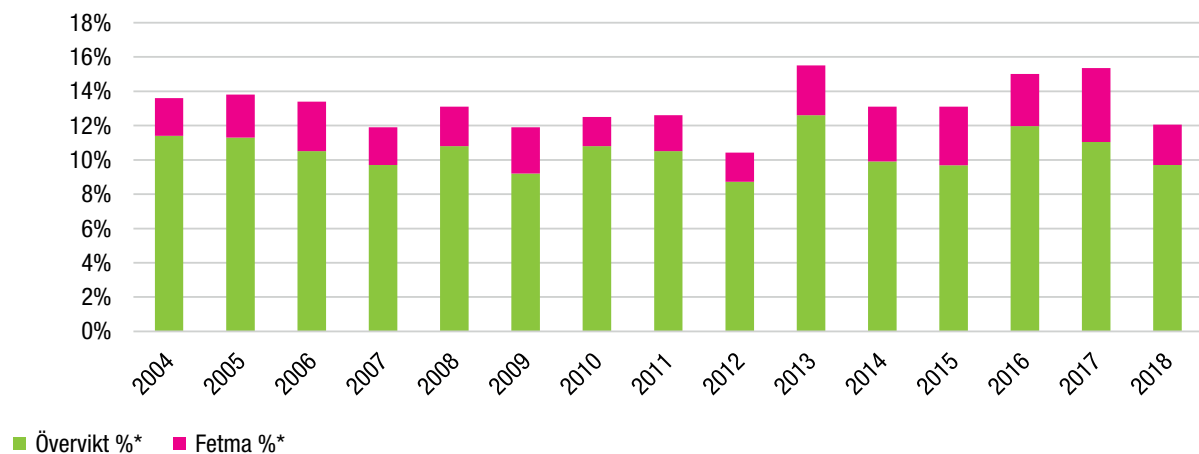
På BVC följs vid alla hälsobesök utvecklingen av barns längd, vikt och BMI (Body Mass Index) med barnets föräldrar. Tillväxtdata vid 4 års ålder sammanställs länsvis årligen och nationellt vartannat år.

Andelen barn som vid 4 års ålder har övervikt eller fetma\*<sup>1</sup> minskade år 2022 (barn födda 2018) för första gången på många år. Minskning ses hos både flickor och pojkar samt avseende både övervikt och andel fetma av totala andelen övervikt och fetma, se diagram.



*Andelen barn som vid 4 års ålder har övervikt eller fetma minskade år 2022 för första gången på många år.*

### Övervikt och fetma barn 4 år (födelseår) Jämtlands län





## Vaccinationer

Vaccination är en av de mest effektiva och kostnadsbesparande insatserna inom hälso- och sjukvården. Nationell inrapportering och sammanställning av administrerade doser vaccin inom barnvaccinationsprogrammet har under de senaste två åren genomgått en teknisk utveckling, medförande en falskt låg återgivande av faktisk vaccinationstäckning för barn vid 2 års ålder, vilket visar sig i en antydd minskning i vaccinationstäckning för barn vaccinerade i Jämtland under år 2019 och 2020, vidlagd graf. 93,2 % för difteri, stelkramp, kikhosta, polio, H.influenzae och hepatit B (DTP-IPV-HiB-HB), 92,9 % för pneumokockvaccin (PCV) respektive 94,5 % för mässling, påssjuka och röda hund (MPR), samtliga fortsatt över gränsvärde för god vaccinationstäckning (>90 %). Löpande uppföljning gentemot länets BVC-verksamheter meddelar dock att mycket få familjer väljer att avstå från eller skjuta upp vaccination av sina barn. Inför nästa års resultat-

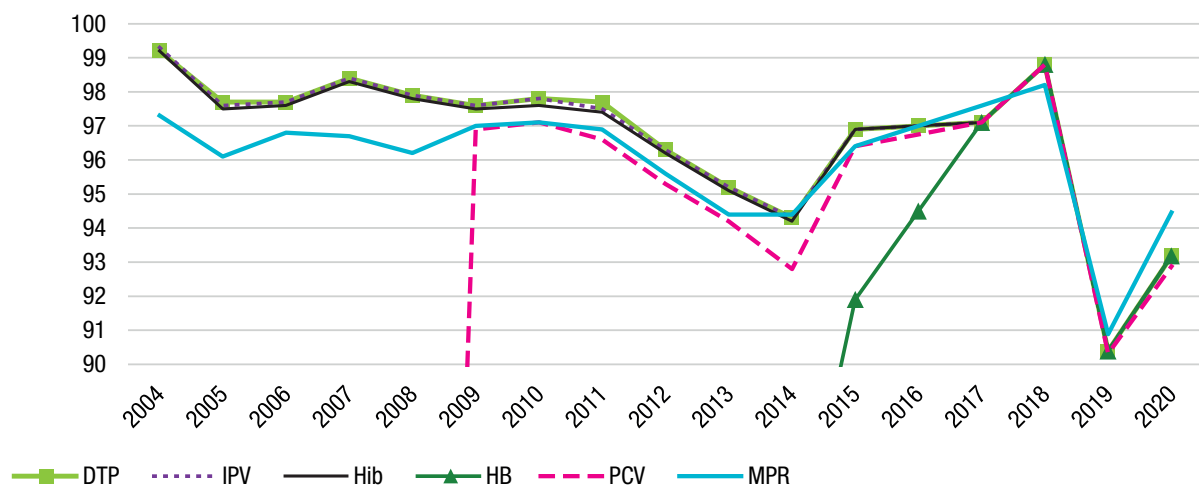


*Vaccination är en av de mest effektiva och kostnadsbesparande insatserna inom hälso- och sjukvården.*

sammanställning förväntas data åter motsvara faktisk vaccinationstäckning.

Nationellt ses under och efter genomgången pandemi en bibehållen mycket hög vaccinationstäckning<sup>2,3</sup>. I en organisatoriskt utmanande tid har vaccinationsprogrammet för barn 0–5 år kunnat bibehållas, ett i globala sammanhang närmast unikt utfall.

### Vaccinationstäckning för barn vaccinerade i Jämtland under år 2019 och 2020



## Småbarns tandhälsa i Jämtland

Munhälsan hos barn i Sverige är generellt god och den har förbättrats över tid. Ett trendbrott uppmärksammades dock 2013 då fler barn i sexårsåldern visade sig ha karies jämfört med åren dessförinnan. Denna försämring har ännu inte återhämtat sig. Socialstyrelsen följer barns tandhälsa årligen i åldrarna 3, 6, 12, 19 och 23 år. Redovisning för 2022 har ännu inte lagts ut.

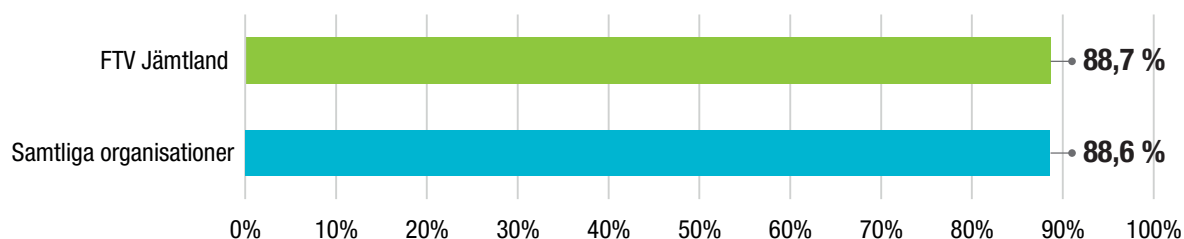
Munhälsans utveckling har samma riskfaktorer som flera andra livsstilsrelaterade sjukdomar och tillstånd. Därför är tandvårdens samverkan med andra aktörer inom hälso- och sjukvården en viktig del i det hälsofrämjande arbetet.

Folktandvården (FTV) har formellt sett ett ansvar för barnens tandhälsa från 3 års ålder. Ett samarbete med Barnhälsovården (BHV) kring förebyggande insatser i tidigare ålder har pågått sedan drygt 10 år tillbaka genom en s.k. screeningblankett. Blanketten delas ut vid 18 mån på besök på BVC. Förälder/vårdnads-

havare besvara ett antal frågor rörande barnet och som är ett underlag för bedömning om FTV behöver göra ev. åtgärder (i första hand i formen av ett stödsamtal). Vilket under 2022 uppgår till drygt 50% av beräknat antal blanketter. I en överenskommelse så ombesörjer BHV att dela ut tandborste till regionens barn vid 6 mån. Vid detta besök sker också en kort info om vikten av att börja med tandborstning så snart första tanden kommit. Samverkan vad gäller FTV medverkan i föräldragrupper kring temat ”Äta, växa och må bra” har delvis kommit i gång efter pandemin, men inte i alla kommuner.

Grafer nedan visar kariesfria barn 0–6 år samt 0–19 år i Jämtland och övriga organisationer som deltar i nationellt kvalitetsregister SkaPa. WHO Europa har satt som mål att andelen kariesfria 6-åringar i Europa ska vara 80 procent. Maj 2022 visar uttag i SkaPa 82% kariesfria 6 åringar i region Jämtland Härjedalen.

### Kariesfria 0–6 år



## Föräldraskapsstöd

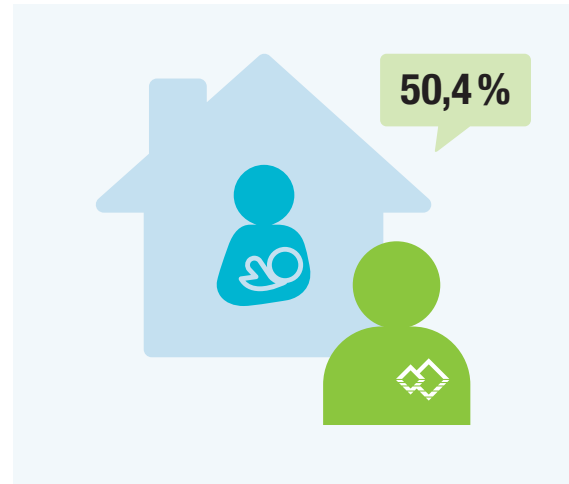
**Alla barn har rätt till** en trygg uppväxtmiljö som främjar barns hälsa och utveckling. De yngsta barnen utvecklas i nära samspel med sin omgivning, som oftast utgörs av föräldrarna och familjens hem. Alla barn har rätt till sina föräldrar. Föräldrar har ett gemensamt ansvar för barnet och ska erbjudas stöd i föräldraskapet både enskilt och i grupp. Alla besök inom barnhälsovårdsprogrammet är till för alla föräldrar. Att erbjuda föräldraskapsstöd förväntas bidra till ökad kunskap om goda uppväxtvillkor för barn samt öka föräldrars delaktighet i föräldraskapet ur ett jämställdhetsperspektiv.

Barnhälsovårdens möten med barn och föräldrar ska präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt som innebär att stödja och stärka individens förmåga till kontroll över sin egen hälsa och tilltro till att förbättra den. De hälsofrämjande mötena sker både i barnens hem, på barnvårdscentraler, i familjecentraler och på Föräldra- och Barnhälsan. Barnhälsovården använder sig av olika metoder för att stödja föräldrar.



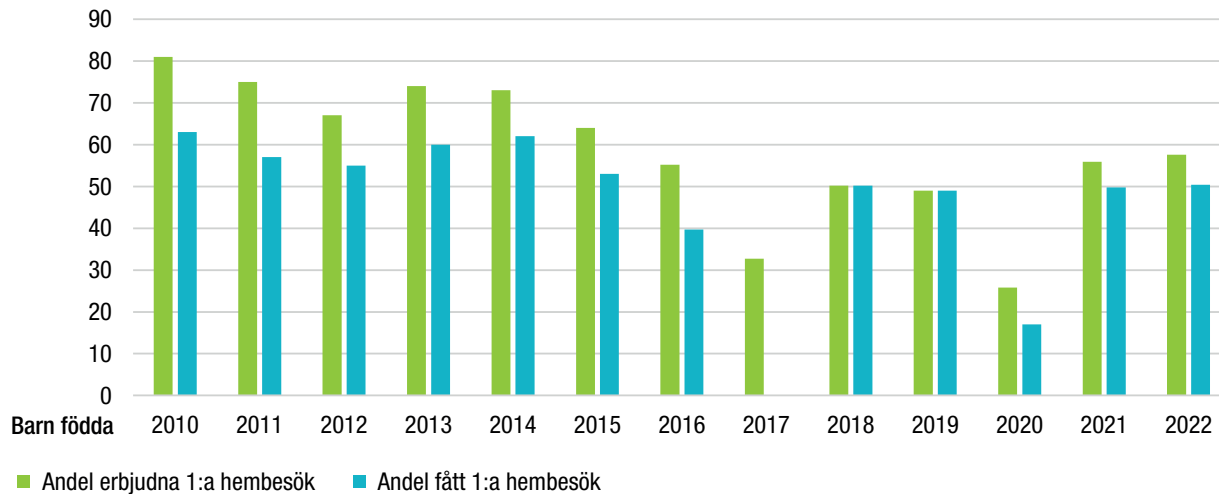
## Hembesök till nyfödda

Hembesök är en grundpelare i barnhälsovårdens hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Hembesök ökar förutsättningar till förtroendefulla relationer och ett helhetsperspektiv på barnet och familjens situation. 2019 var andelen barn vars familjer erbjudits samt tagit del av ett hembesök i stort sett oförändrat jämfört tidigare. För 2020 sågs en minskning i andel barn som erbjudits och tagit del av första hembesöket, vilket är en direkt effekt av corona pandemin. Den totala andelen utförda hembesök till barn inskrivna under 2021–2022, oavsett ålder, har ökat men vi når ännu inte målsättningen om 95 % av förstagångs- och 90 % av samtliga föräldrar får hembesök under nyföddhetsperioden.



Den totala andelen utförda hembesök till barn inskrivna under 2021–2022 var 50,4 procent. Andelen erbjudna hembesök var 57,6 procent.

### Första hembesök 2010–2022





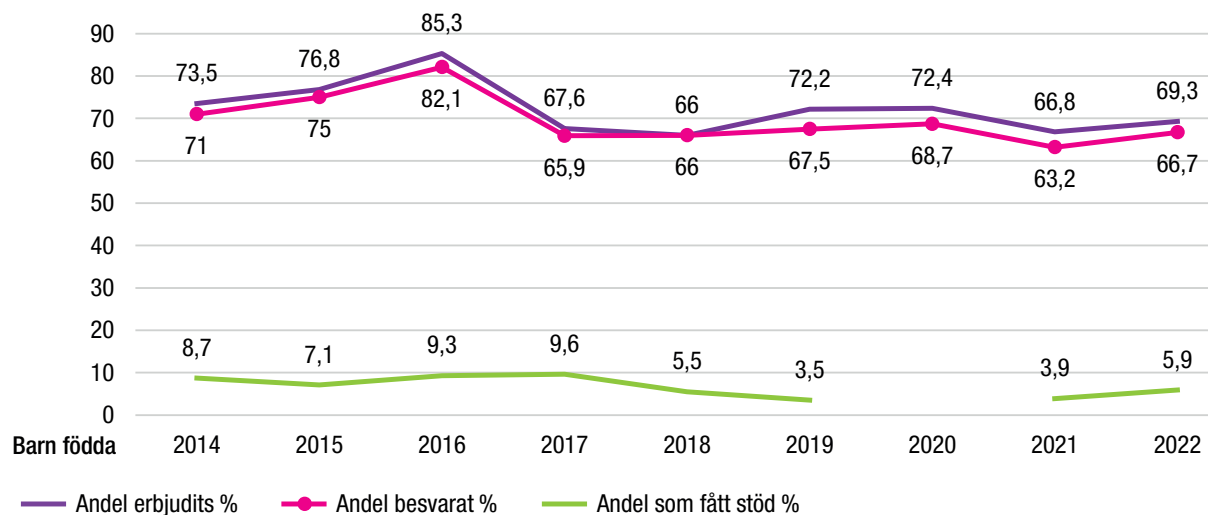
## Psykisk ohälsa – EPDS

Screening med EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) är en evidensbaserad metod för att tidigt upptäcka postpartumdepression för eventuell behandling. Åren 2017–2018 samt 2021 sågs en minskning i erbjudande om och utförande av screening för EPDS skett men för 2022 ser vi åter en glädjande ökning. Vad minskning exakt beror på är svårt att säga då ingen djupare analys gjorts, men många enheter rapporterade under åren före 2021 att dokumentationen inte överensstämde med data uttaget från journal varför det 2021 lades till ett sökord i datajournalen med genomfört och vi ser nu att vi åter fångar fler korrekta data. Utvecklingen behöver följas.



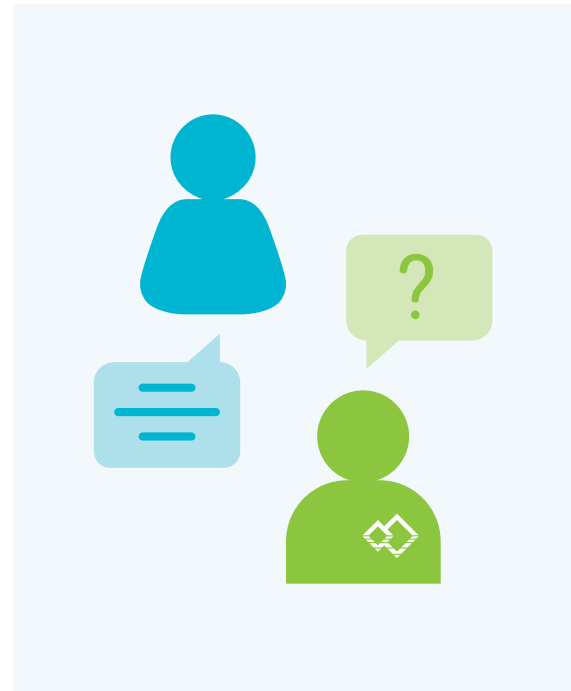
**69,3 procent av föräldrar** med barn födda 2021 erbjuds screening för EPDS under 2022. 66,7 procent besvarade screeningen, och 5,9 procent fick stöd.

### EPDS-screening 2014–2022



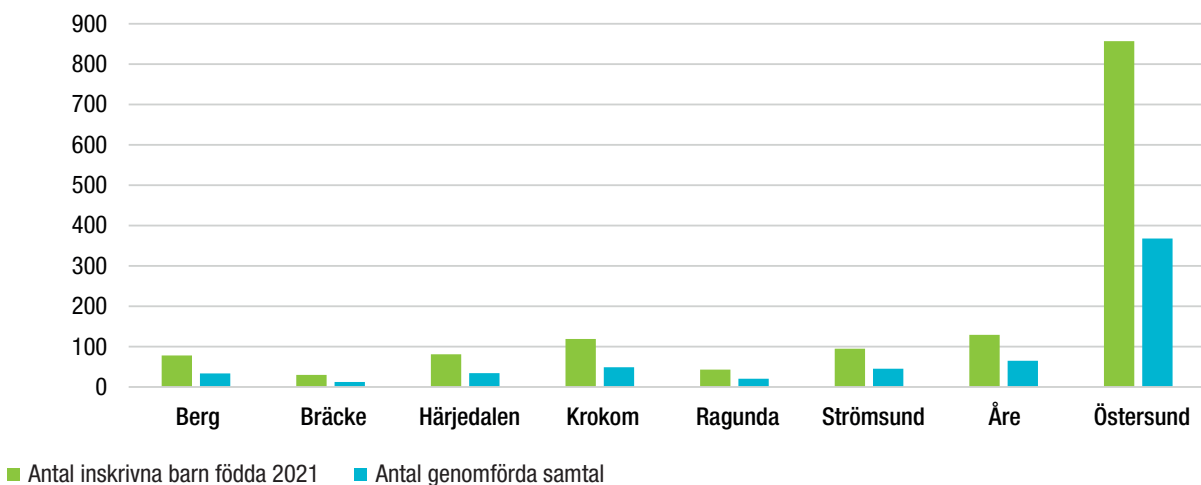
## Enskilt föräldrasamtal icke-födande förälder

Enskilt föräldrasamtal för icke-födande förälder är en metod för att fånga upp den icke-födande förälderns psykiska mående och upplevelse av familjelivet. Samtalet presenteras redan vid det första hembesöket och genomförs sedan när barnet är ca 3–5 månader gammalt (4 mån rek i vår region). Under samtalets gång ställer BHV-sjuksköterskan en rad frågor som handlar om barnets fungerande, förälderns mående, familjens mående samt hur den icke-födande upplever omställningen till att bli förälder. Om psykisk ohälsa framkommer kan sjuksköterskan erbjuda extra stödsamtal alternativt remittera föräldern till MBHV-psykolog eller annan passande insats. Detta arbetssätt började implementeras på länets samtliga BVC-mottagningar under det senare kvartalet av 2021. I år blev därför första året med data och där 43,7 % av länets barn födda 2021 och dess icke födande förälder fick ett enskilt föräldrasamtal.



**43,7 procent av länets icke födande föräldrar med barn födda 2021 fick ett enskilt föräldrasamtal.**

### Enskilt föräldrasamtal 2022 (Barn födda 2021)

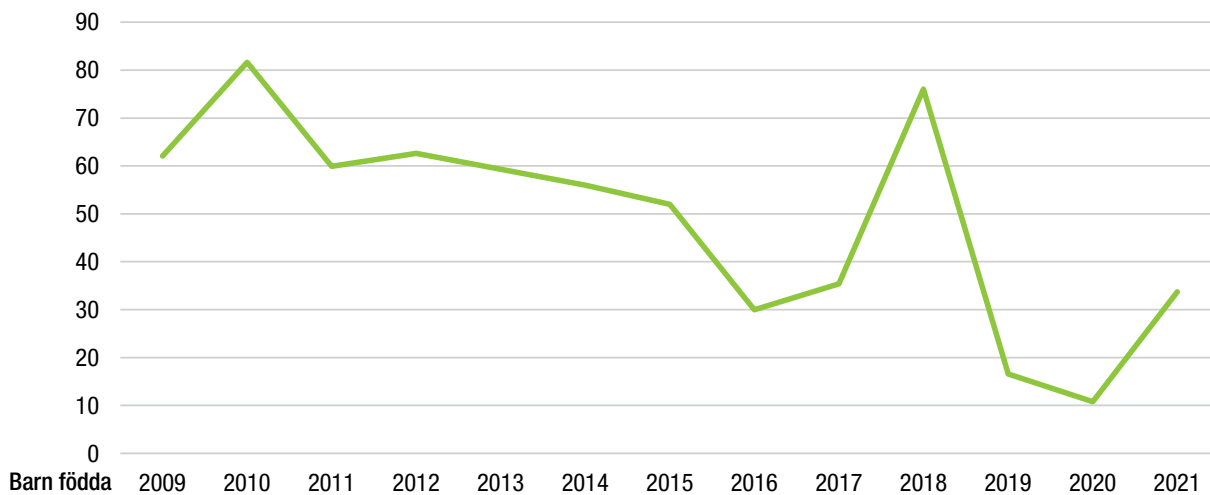


## Föräldraskapsstöd i grupp

Universellt föräldraskapsstöd i grupp ingår i barnhälsovårdens grunduppdrag. Interaktionen i föräldragrupperna bidrar till fördjupad kunskap om barns behov och rättigheter, ger möjlighet till social kontakt, samt stärker föräldrarna i sin föräldraroll. Föräldraskapsstöd i grupp kan ske i både

digital och fysisk form. De senaste åren har erbjudandet ökat och gjorde så även under 2019 då 76 % erbjöds deltagande med barn födda 2018. 2020 minskade andelen erbjudna som en direkt effekt av pandemin och de smittskyddsrestriktioner som införts. Under 2022 har trenden åter vänt uppåt.

Andel barn vars föräldrar erbjudits föräldraskapsstöd i grupp 2009–2021



## Riktat föräldraskapsstöd i grupp – Viljestarka barn

Under 2022 erbjöds föräldrar till barn med utmanande beteende riktat föräldraskapsstöd i grupp. Modellen som används kallas Viljestarka barn och är ett material framtaget av psykologerna på FBH. Materialet utgår till stora delar från Ross Greens och Martin Forsters tankar om hur man som förälder kan minska antalet konflikter med sitt barn.

Stödet är riktat vilket innebär att det är en behandlingsinsats där barnet är patient, och att det är tydliga hemuppgifter kopplade till träffarna. Själva behandlingsinsatsen riktar sig dock till föräldrarna. Under 2022 hann vi genomföra fyra omgångar av Viljestarka barn. Totalt deltog föräldrar till 60 barn.

## Trygga barns uppväxtmiljö

Alla barn har rätt till en trygg uppväxt fri från våld. Att växa upp i en miljö där det ekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa, extrem stress hos föräldrarna, missbruk eller våld löper större risk för att själva utsättas för våld och försummelse och för sämre fysisk och psykisk hälsa. Inom alla delar av samhället finns det barn som far illa, oavsett kulturella, sociala och ekonomiska förhållanden. Genom att systematiskt samtala och fråga om dessa faktorer med alla föräldrar kan barnhälsovården bidra till att färre barn växer upp i en utsatt miljö. 2022 påbörjade därför det centrala BHV-teamet med att införa metoden BarnSäkert-2. Genom projekt BarnSäkert Jämtlands län.

BarnSäkert-2 är ett samarbete mellan Barnhälsovården och Socialtjänstens förebyggande verksamhet. Det övergripande målet är att främja barns hälsa, förebygga ohälsa och minska risken att barn far illa. Genom att öka uppmärksamheten för psykosociala riskfaktorer och öka tillgängligheten i barnhälsovården för familjer som har särskilda behov eller riskerar sämre hälsa bidrar BarnSäkert-2 till en mer jämlik hälsoutveckling.





## Orosanmälan – barn som far illa

Alla barn har en obestridlig lagstadgad rätt till en uppväxt fri från våld och kränkning. Personal inom hälso- och sjukvården har enligt 14 kap. 1 § SoL skyldighet att anmäla till socialnämnden vid misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa. Barnhälsovården har en viktig roll i att identifiera och stötta barn som far illa, tillika en unik roll i att vara en av få aktörer utanför familjen som regelbundet träffar nästan alla späda och små barn och deras familjer, på BVC och i samband med hembesök.

För 2022 ses en liten minskning till 5,5 % av alla barn inskrivna vid länets barnavårdscentraler.

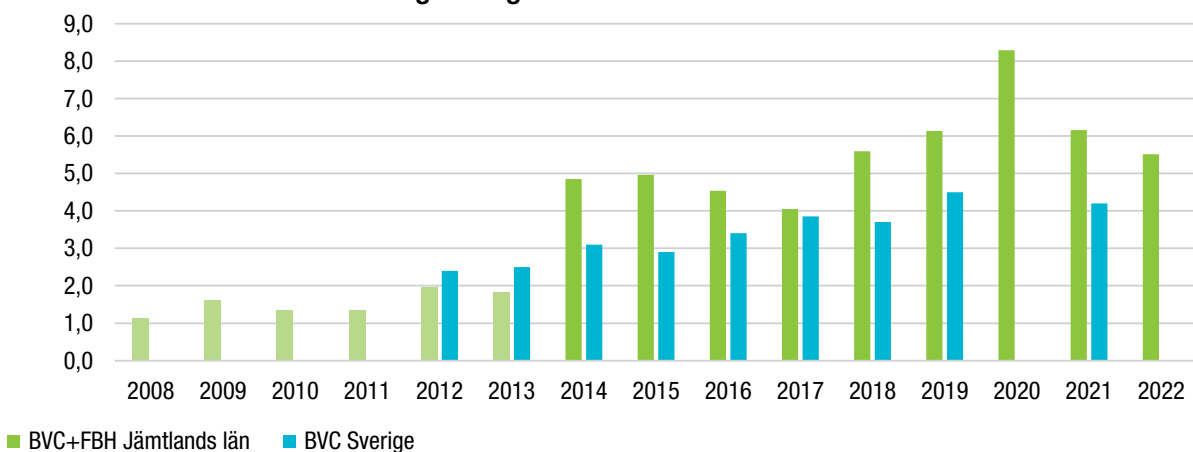
Nationellt kan man se att det görs fler anmälningar från de BVC som är anslutna till en Familjecentral i jämförelse med BVC som inte är Familjecentralsanslutna. En nationell studie



*Personal inom hälso- och sjukvården har skyldighet att anmäla till socialnämnden vid misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa.*

av barnsjuksköterskors benägenhet att anmäla, visade att anmälningarna till socialtjänsten ökade om det förekom samverkan, med förklaring att tillit och upparbetade kanaler för samverkan bidrar till att anmälan skrivs<sup>4</sup>.

### Anmälan om oro för barn Jämtlands län BVC respektive BVC+FBH samt nationell sammanställning Sverige



# Tankar framåt

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

## Följande områden är prioriterade för utveckling:

- Riktade insatser till särskilt utsatta grupper, enligt nationell Strategi Hälsa och enligt proportionell universalism, i samverkan med andra samhällsaktörer.
  - Stöd samt fortsatt fortbildning för genomförande av enskilda föräldrasamtal.
  - Stöd samt fortbildning för genomförande av hembesök vid 8 månaders ålder som rutin.
  - Implementera arbetssätt för att samtala om våld.
  - Uppdaterad och god bemanning med mål om 55 nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska respektive BHV-läkare, med målsättning om erbjudande av det nationella Barnhälsovårdsprogrammet i sin helhet. Nuvarande bemanningsnorm baseras på utredning från 1998.
- Fortsatt stöd till länets alla familjecentraler.
  - Fortlöpande kompetenshöjande insatser och regelbundna uppdateringar.
  - Fortsatt utveckling av COSMIC journal Barnhälsovård och koppling till Barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister (BHVQ).
  - Möjliggöra spridning och breddinförande av metod BarnSäkert

Förtroendet för barnhälsovården bland länets barnfamiljer är stort. Barnhälsovårdens personal visar upprepat stort engagemang och kunnande för barnhälsovård och bemötande av barnen och deras familjer, vilket har stor betydelse för barnens hälsa och utveckling i Jämtlands län!

BHV-teamet på FBH, Jennie, Stina och Anna, vill passa på att rikta ett varmt tack till all personal vid länets Barnvårdscentraler!

Slutligen ser vi fram emot att fortsätta att mötas i olika sammanhang och frågor som rör de jämtländska barnens hälsa, välmående och rättigheter!

## Referenser

- 1 *Barnhälsovårdens nationella program*, Rikshandboken Barnhälsovård/Metoder och riktlinjer.
- 2 *Barnvaccinationsprogrammets hållbarhet under den tidiga covid-19-pandemin i Sverige – en tvärsnittsundersökning av barnhälsovårdens arbete*, Folkhälsomyndigheten 20221.
- 3 *Barnvaccinationsprogrammet i Sverige 2020 Årsrapport*, Folkhälsomyndigheten.
- 4 Lagerberg D. *A descriptive survey of Swedish child health nurses' awareness of abuse and neglect*. Child abuse and neglect 25; 2001:1853-1601.