

Barnhälsovård i Jämtland län

Sammanfattning resultatredovisning

ÅRSRAPPORT 2019–2020



Föräldra- och barnhälsan
Kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård
i Jämtlands län

Innehåll

Inledning.....	3
Barns rätt till trygga uppväxtvillkor	
2020 – ett speciellt år.....	4
Resultat.....	4
Data.....	4
Barnpopulation.....	4
Bemannning vid länets barnavårdscentraler.....	7
BVC – normtid/faktisk arbetad tid.....	7
Barns hälsa	
Amning.....	8
Rökning.....	9
Snusning.....	9
Tillväxt och BMI.....	10
Vaccinationer.....	11
Småbarnstandvård i Jämtland 2019 och 2020.....	12
Föräldraskapsstöd	
Hembesök till nyfödda.....	13
Psykisk ohälsa – EPDS.....	14
Föräldraskapsstöd i grupp.....	15
Tankar framåt.....	16

Inledning

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. Den pågående covid-19-pandemin belyser detta ytterligare. Folkhälsoarbetet är vidare ett gemensamt ansvar och kräver insatser från de flesta i samhället – från den offentliga sektorn, den privata sektorn och från de ideella organisationerna samt från individen själv.

Barnhälsovården är en viktig samhällsaktör för folkhälsa samt för utjämnande av förutsättningar till hälsa, insatser i förhållande till det tidiga livets villkor och hälsans bestämningsfaktorer, i en period i livet då många har en hög grad av förändringsbenägenhet. Från i dag 30 BVC:er i Jämtlands län erbjuds hälsöfrämjande insatser i enlighet med Barnhälsovårdens nationella program¹, generell uppföljning och insatser

till alla varefter riktade insatser efter behov, erbjudanden som når i det närmaste alla små barn i Jämtlands län (sid 5, barnpopulation).

Vi vill tacka alla medarbetare inom barnhälsovården för stora insatser för barns hälsa och utveckling under de senaste två åren. BHV-personalen har också i stor utsträckning möjliggjort den här rapporten genom flitig statistikinsamling och stort tålamod kring centrala Barnhälsovårdsteamets alla frågor. Slutligen vill vi rikta ett tack för gott samarbete till regionens politiker, till Hälsovalet och inte minst till alla enhets- och verksamhetschefer vid länets Hälsocentraler.

Kompetenscentrum för Barn- och Mödrahälsovård, Centrala Barnhälsovårdsteamet

Anna Lundmark

BARNHÄLSOVÅRDSÖVERLÄKARE

Jennie Hedman

SAMORDNANDE BARNHÄLSOVÅRDSSJUKSKÖTERSKA

Stina Alrøe

UTVECKLINGSPSYKOLOG

2020 – ett speciellt år

Vi lämnade vid senaste årsskiftet ett unikt år bakom oss, inte minst ur ett folkhälsoperspektiv. 2020 kommer i mycket bli ihågkommit som året då vi globalt och nationellt rustade för och lärde oss leva med covid-19-pandemin. Barn blir varken i hög omfattning eller svårt sjuka av sars-cov-2-viruset, låg ålder har visat sig så långt vara en skyddsfaktor. Däremot vittnar rapporter^{2,3,4} och redogörelser om att barn är en grupp särskilt utsatta av den sociala isolering, minskade fysiska kontakter och nätverk, och reducerade stödverksamheter som pandemin medför. I synnerhet gäller det barn som redan innan pandemin levde i någon form av utsatt situation. Pandemin riskerar att förstärka barns utsatthet när sociala sammanhang, relationer och trygga vuxna utanför hemmet begränsas. Med den ökade sociala isoleringen har riskfaktorer för att ett barn ska fara illa ökat. Äldre barn berättar om ökad stress för skolgång och sociala relationer, fler familjekonflikter, ökad oro för familjen och den egna framtiden samt om ett försämrat psykiskt mående.^{3,4} För många familjer har pandemin med restriktioner, hemmaarbete och hemskolning dock också kunnat medföra och innebära positiva aspekter av mer tillsammans i den nära familjen.

Barnhälsovården under pandemin

I en rapport från SKR⁵ om påverkan på Barnhälsovården under pandemin meddelar BHV-personal samt representanter från flera av landets centrala Barnhälsovårdsenheter om minskad förskoletid som en riskfaktor för försämrad språkutveckling, ökat stillasittande och skärmtid samt minskad fysisk aktivitet och deltagande i organiserad idrott och som en riskfaktor för utveckling av övervikt, som konsekvenser av pandemin. Dessa och andra utfallsmått på hälsa och förutsättningar för hälsa för små barn behöver följas upp. Rapporten meddelar att pandemin medfört en ökad exkludering icke födande förälder inom barnhälsovården på nationell nivå, vilket upplevs ha

ökat osäkerheten i föräldraskapet och ses som en riskfaktor för jämlikt föräldraskap. Med utgångspunkt i barnets behov och barnhälsovårdens roll för det jämlika föräldraskapet har Barnhälsovården i Jämtlands län valt att bibehålla utgångspunkten om tre primära vårdtagare på BVC, barnet och två (eller fler) föräldrar.

Samma rapport meddelar i det nationella perspektivet att stora delar av **barnhälsovårdsprogrammet** har kunnat genomföras, vissa besök har förskjutits något i tid, och då framför allt de äldre barnens besök, mellan 3 och 5 år. **Barnvaccinationsprogrammet** har i mycket hög grad kunnat fullföljas. Dock ställdes **föräldragrupper** i hög utsträckning in under 2020. Både regionalt och nationellt meddelas om ökad efterfrågan om föräldraskapsstöd i grupp från småbarnsföräldrar. Hembesök har från några enheter ställts in, med hänvisning framför allt till personalbrist och som prioriteringsåtgärd, andra har fortsatt i väsentligen oförändrad grad medan några enheter utfört fler hembesök jämfört innan pandemin. Vissa BHV-ssk upplever att man ger mer, och annat slags, stöd än man brukar eftersom många andra verksamheter är nedstängda eller har haft ändrade arbetssätt. När det gäller samverkan och utvecklingsarbete meddelar vissa att dessa aktiviteter i hög utsträckning varit inställda, medan andra upplever att pandemin medfört att samverkan har förbättrats.

Rapporten *För ett motståndskraftigt samhälle*⁶ belyser restriktionernas konsekvenser för folkhälsan. Lärdomar för framtiden är att fortsätta det förebyggande arbetet, att fokusera på samverkan samt att ta vara på det som gjorts och knyta det till ordinarie ledning och styrning. Jämlik hälsa är en av välfärdens stora samtids- och framtidsfrågor.

Barnkonventionen svensk lag

År 2020 var också speciellt med anledning av att Barnkonventionen den 1:a januari fick status som svensk lag, genom Barnrättslagen

(2018:1197). Enligt lagen skall barnets rätt vara vägledande i arbete som sker för och kring barn. Genom Barnrättslagen har varje barn rätt till liv, överlevnad, hälsa, utveckling och fostran, social trygghet, att ta del av erforderlig Hälso- och sjukvård samt att dess föräldrar erhåller lämpligt stöd i barnets uppfostran. Barnhälsovården bidrar till att ge barn i Jämtlands län dessa rättigheter.

Uppgifter om barns hälsa och tillgång till Barnhälsovård i Jämtlands län behöver följas för att lokalt, regionalt och nationellt uppnå målet om ett gott och jämlikt erbjudande om Barnhälsovård. Nedan följer ett urval av 2019–2020 års kvalitetsindikatorer inom Barnhälsovården som årligen följs upp.

Under följer ett urval av de kvalitetsindikatorer för 2019–2020 som inom Barnhälsovården årligen följs upp.

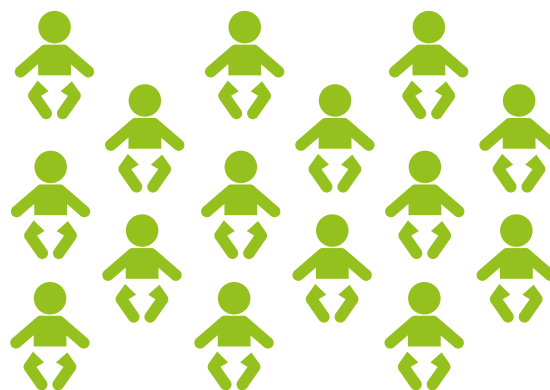
Resultat

Data

Efter utmaningar avseende utdata, resulterande i utebliven resultatsammanställning under fjolåret, har utveckling och validering möjliggjort att stora delar av statistiken för resultatsammanställning verksamhetsår 2020 (och retroaktivt verksamhetsår 2019) nu kunnat inhämtas via Regionens datajournal Cosmic BHV. Fortsatt och fortlöpande bedrivs arbete med datajournal, utdata, sammanställning och validering. Att ingå i Barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister BHVQ förblir en viktig prioritering.

Barnpopulation

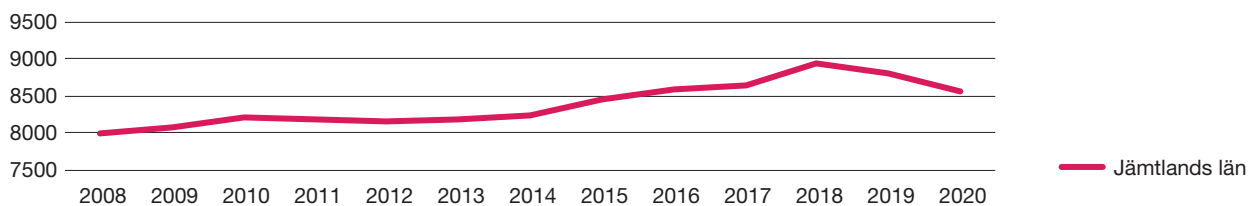
Av alla barn 0–5 år som under 2019 var boende i Jämtlands län var 98 procent (8 805 barn) inskrivna vid någon av länets 30 Barnavårdscentraler, för 2020 var denna siffra hela 99,9 procent (8 568 barn). Under 2020 ökade även andelen barn som någon gång under året, själv eller genom sina föräldrar, varit i kontakt med



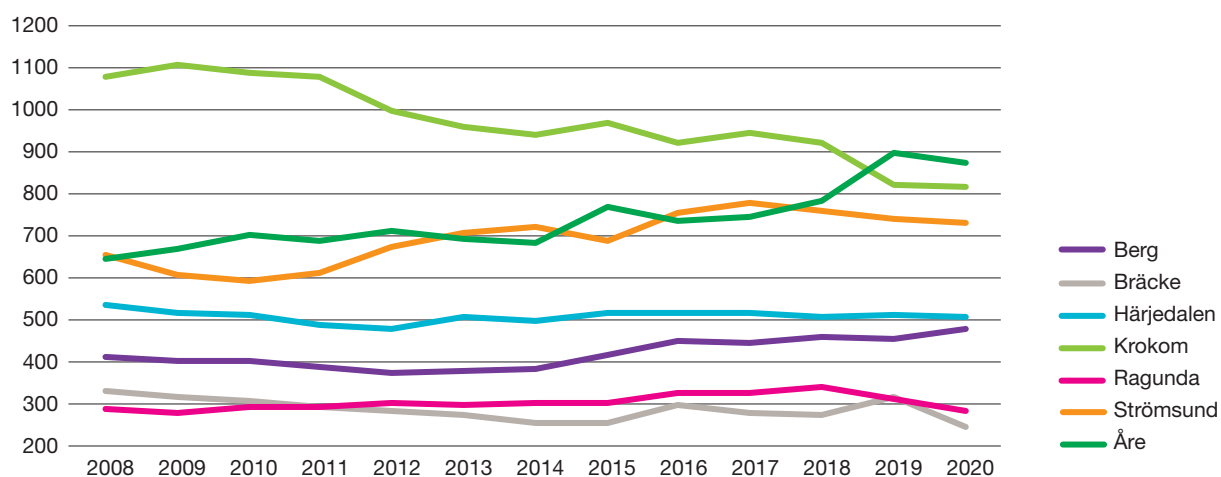
sin BVC till hela 96 procent. Det innebär att fler barn 0–5 år än någonsin tidigare nåtts av och tagit del av Barnhälsovårdens erbjudanden och nationella program. Barnhälsovården har ett bibehållet högt förtroende bland länets småbarnsföräldrar, vilket med tanke på covid-19 och de påfrestningar pandemin potentiellt utgör är särskilt glädjande. Barnhälsovården behöver nå alla småbarnsfamiljer, i synnerhet familjer som har svårare att ta till sig information på svenska eller familjer som befinner sig i en utsatt situation. Särskilt viktigt är att uppmärksamma hälsosamma levnadsvanor och närvaro i förskolan.

BARNS RÄTT TILL TRYGGA UPPVÄXTVILLKOR

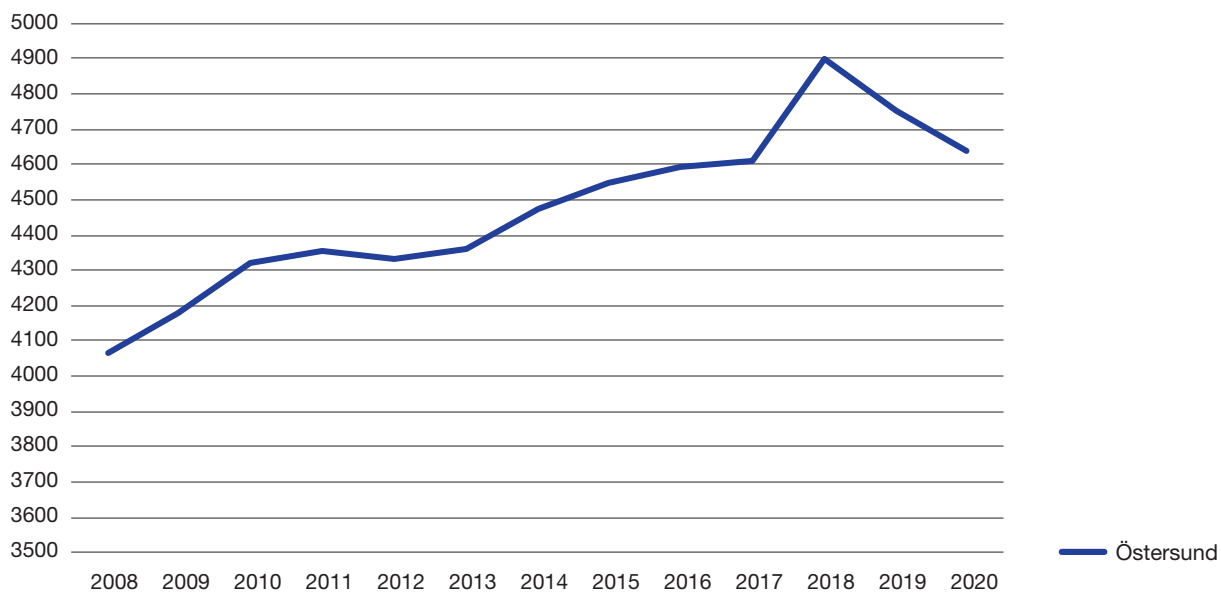
Antal barn inskrivna inom barnhälsovården i Jämtlands län



Antal barn inskrivna inom barnhälsovården per kommun utom Östersund



Antal barn inskrivna inom barnhälsovården i Östersunds kommun



Bemanning vid länets barnvårdscentraler

Under 2020 tjänstgjorde 57 sjuksköterskor och 73 läkare vid länets 30 BVC-enheter (2019, 55 sjuksköterskor respektive 67 läkare). Det totala antalet sjuksköterskor och läkare på respektive BVC-enhet i länet kan ses som ett mått på vårdgivarkontinuitet, en viktig faktor i en teambaserad (sjuksköterska och läkare) promotiv och primärpreventiv uppföljning över ett barns fem första levnadsår. Stora skillnader ses dock mellan olika enheter och belastningen på enskilda BHV-sjuksköterskor har fortsatt varit hög, där mindre enheter med låg grundbemanning är mer sårbara.

BVC – normtid/faktiskt arbetad tid

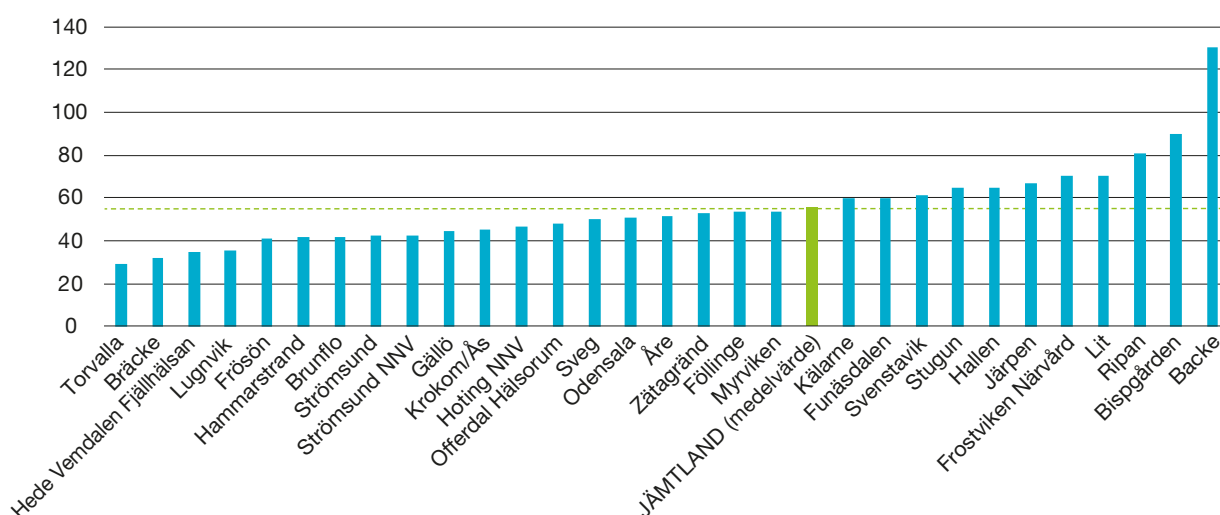
Nuvarande norm för tjänstgöring vid Barnvårdscentral i Jämtlands län baseras på 1998 års utredning om bedömt behov i ett normalområde i Jämtland. BHV-sjuksköterska i glesbygd (länets kommuner utom Östersund) bör ha 320 barn i åldern 0–5 år inskrivna på barnvårdscentralen för en heltidstjänst, samt motsvarande antal i tätort (Östersunds kommun) bör vara 400 barn. En uppdaterad norm baserad på nationella barnhälsovårdsprogrammet, framtagen genom nationell konsensus inom Barnhälsovårds-professionen anger istället 55 nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska (40 tim/vecka) respektive BHV-läkare (4 tim/vecka). De flesta av länets BVC:er upp-

visar för 2020 en meddelad tjänstgöringsgrad som motsvarar uppdaterad norm, med ett medeltal för länet på 55,8 nyfödda barn/heltidsanställd BHV-sjuksköterska.

Norm behöver alltid sammanvägas med andra faktorer, såsom ledigheter, fortbildning, m.m. som BHV-personalen i stor utsträckning täcker upp för själva. Utöver detta vårdtyngd, där index *Care Need Index (CNI)* är ett konstruerat index ämnat att påvisa socioekonomiska faktorer på gruppnivå, t.ex. för en Hälsocentralers upptagningsområde, baserat på uppgifter i befolkningsregistret och sammanställs för Jämtlands län/Region Jämtland Härjedalens del av Hälsovalet. 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 Hälsocentralers 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 normtal därför behöva justeras för att motsvara inskrivna familjers behov.

* Tredelade nationella programmet I, II och III.

BHV-sjukskötersketjänst: antal nyfödda, per BVC, Jämtland 2020



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.

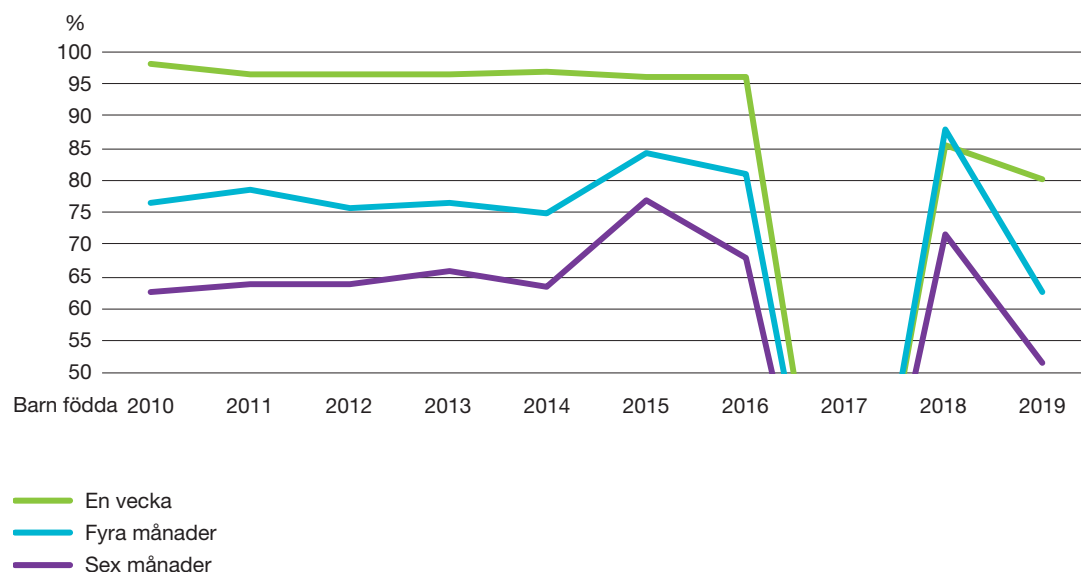
Helamning av barn vid en veckas ålder har under de senaste tre åren minskat, från att tidigare legat på omkring 97 procent minskade 2020 (barn födda 2019) andel ammade vid en veckas ålder till 80,1 procent. 2019 såg vi en ökning av helammande barn vid 4 och 6 månader (87,7 procent resp. 71,5 procent), även amning vid dessa åldrar minskade 2020. Om det är en



80 procent av barnen helammades vid en veckas ålder 2020.

tillfällig minskning är svår att sia om men om trenden fortsätter torde en insats för att främja amningen i länet föreligga.

Hel- och delammande vid en vecka, fyra månader och sex månader



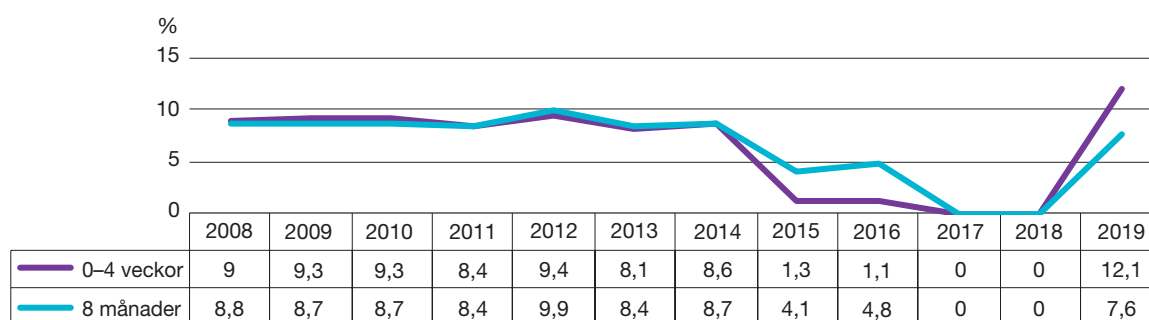
Rökning

FN:s Barnkonvention och Tobakskonvention ger barnen rätt till bästa möjliga hälsa och till en tobaksfri uppväxt och framtid.

Målsättning nås för 2020 varken vid 0–4 veckors ålder eller vid 8 månaders ålder. Det har skett en stor ökning av andelen föräldrar

i länet som röker jämfört tidigare år. Vad detta kan bero på är svårt att sja om men att BHV-personal i högre grad uppmärksammar kan vara en del av förklaringen. Byte av källa för datauttag till datajournal kan vara ett annat.

Föräldrars rökvanor



Snusning

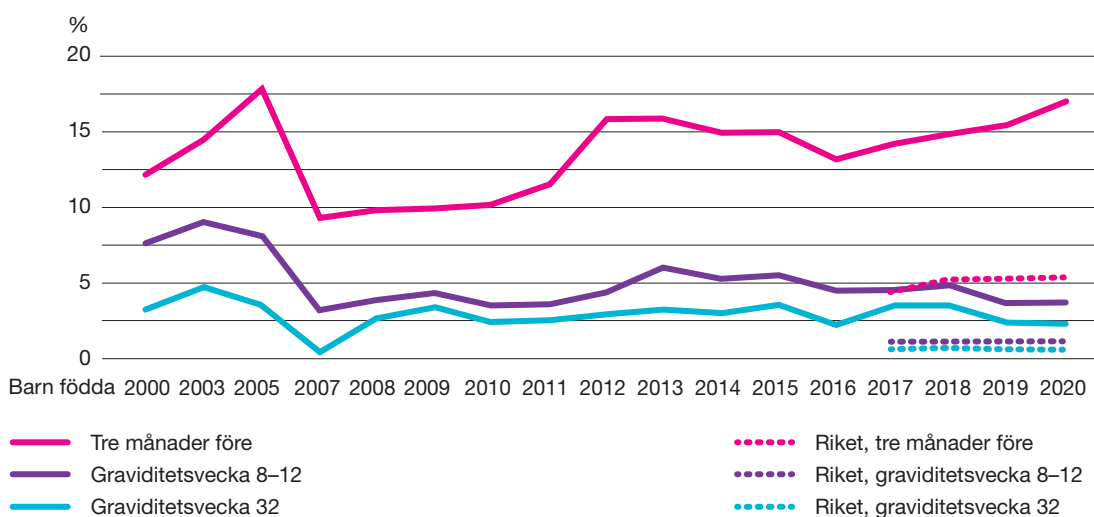
Andelen snusande mammor är högre i Jämtlands län än i övriga landet. För 2020 ses en ökning särskilt gällande snusning tre månader före graviditet som ökat från 15,4 procent (2019) till 17 procent. Däremot visar siffrorna för 2019 och 2020 glädjande att andelen snusande mödrar är lägre än tidigare år. Barnmorskan tillsammans med den gravida har då gjort en viktig insats för den gravidas samt det väntande barnets hälsa!



Tre månader före graviditet snusade 17 procent av de blivande mammorna i Jämtlands län 2020.

I riket var motsvarande andel 5,4 procent 2020.

Andel snusande mammor



Tillväxt och BMI

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

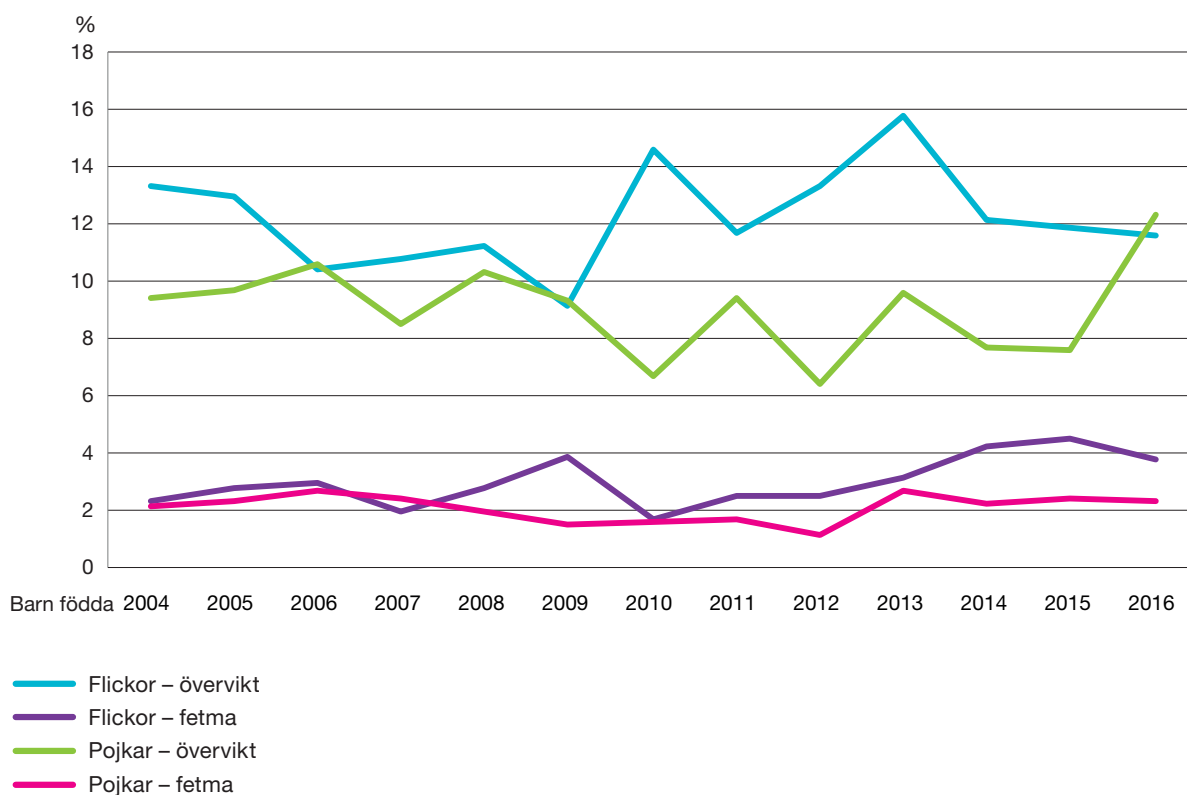
Andelen barn som vid fyra års ålder 2020 (barn födda 2016) har övervikt (iso BMI >25) eller fetma (iso BMI >30)⁷, pojkar och flickor sammantaget har ökat något jämfört två föregående år (13,1 procent) till 14,9 procent. Ökningen utgörs av en nästan femprocentig ökning av andelen pojkar med övervikt samtidigt med en liten minskning av andelen övervikt hos flickor samt fetma hos pojkar och flickor, se diagram. Ökad social isolering, inställd organiserad idrottsverksamhet och reducerad fysisk aktivi-



14,9 procent av länets fyraåringar hade övervikt eller fetma 2020.

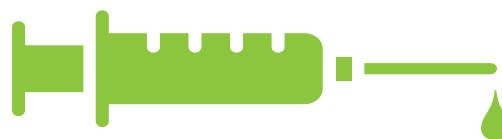
tet, i kombination eventuellt med ökat stillasittande och skärmtid som följd av restriktioner under covid-19-pandemin är riskfaktorer för att vi kan komma att se ytterligare ökning andel övervikt och fetma hos barn och ungdomar.

Andel fyraåringar med uppmätt övervikt eller fetma



Vaccinationer

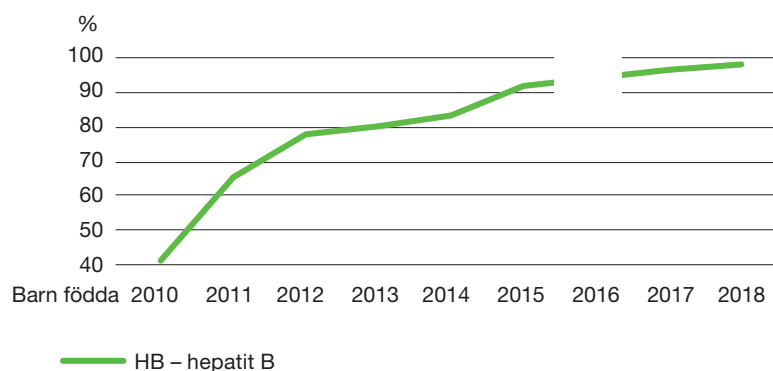
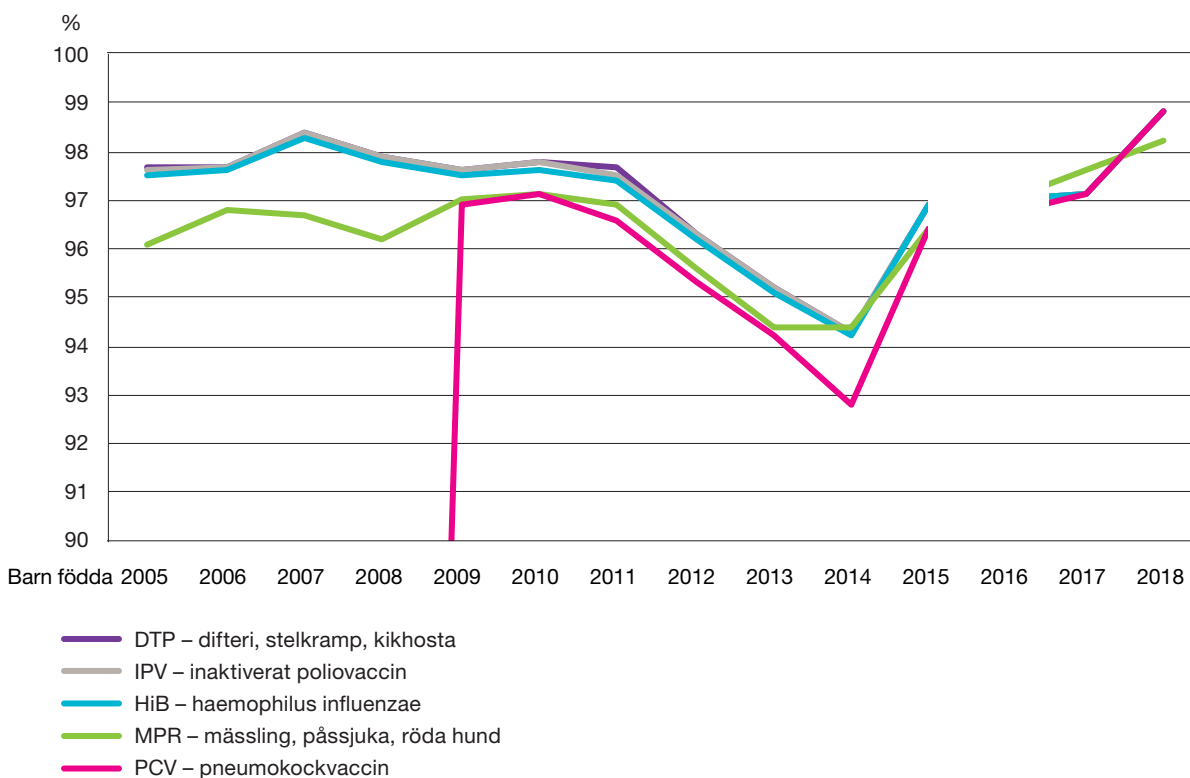
Vaccination är en av de mest effektiva och kostnadsbesparande insatserna inom hälso- och sjukvården. Andel barn i Jämtlands län som vid två års ålder är vaccinerade enligt Barnvaccinationsprogrammet ökade något under både 2019 och 2020 (barn födda 2017 respektive 2018). Vaccinationstäckning barn vaccinerade vid två års ålder är på länsnivå 98,8 procent för difteri, stelkramp, kikhosta, polio, H.influenzae och hepatit B (DTP-polio-HiB-hepB), respektive 98,2 procent för mässling, påssjuka och röda hund



(MPR). Även på kommun- och enhetsnivå är vaccinationstäckning närmast i full utsträckning över mycket god (>95 procent).

Även nationellt ses under pandemin en bibehållen vaccinationstäckning.^{8,9} I en organisatoriskt utmanande tid har vaccinationsprogrammet för barn 0–5 år kunnat bibehållas, ett i globala sammanhang närmast unikt utfall.

Färdigvaccinerade vid två års ålder



Småbarnstandvård i Jämtlands län 2019 och 2020

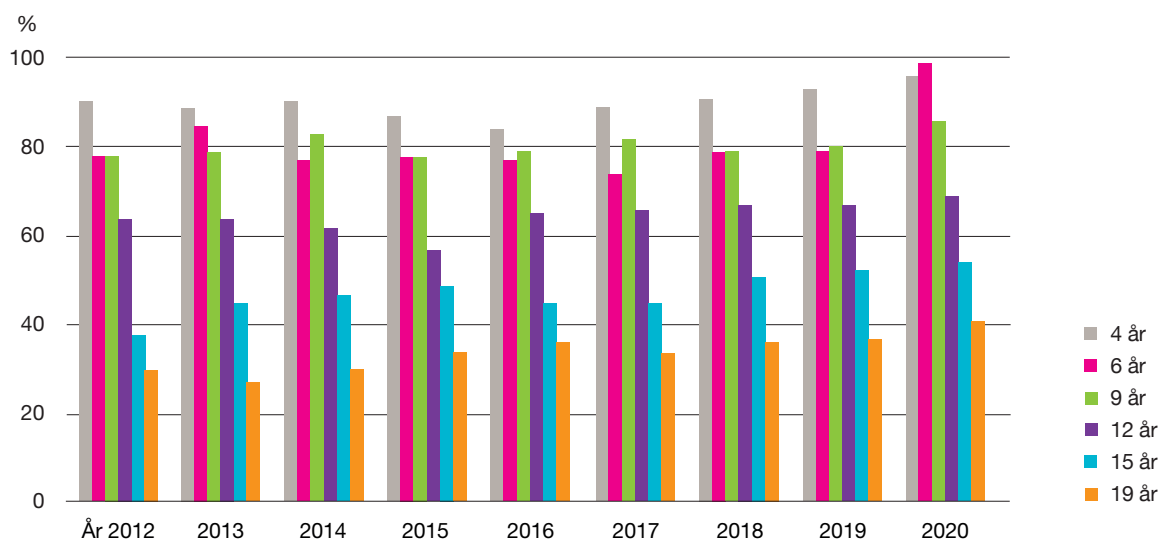
Munhälsan bland barn i Sverige är generellt god. Trots det varierar munhälsosituationen både mellan olika geografiska områden i landet och mellan olika grupper i samhället. Munhälsorelaterade beteenden grundläggs tidigt i livet och överförs till stor del från föräldrarna. Föräldrarnas bakgrund och socioekonomi har visat sig ha ett starkt samband med risken för att ett barn inte kommer till tandvården.

Inga stora förändringar i förekomst av karies identifierades under året. Den negativa utveck-



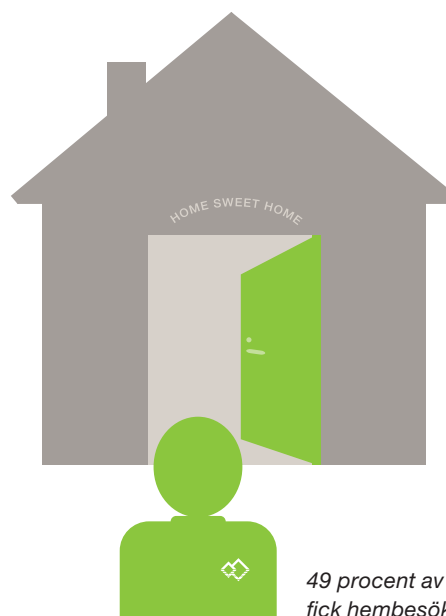
lingen med ökad karies bland sexåringar har avstannat men det är lite för tidigt att säga något om framtidens utveckling.

Kariesfria barn inom folktandvården Region Jämtland Härjedalen



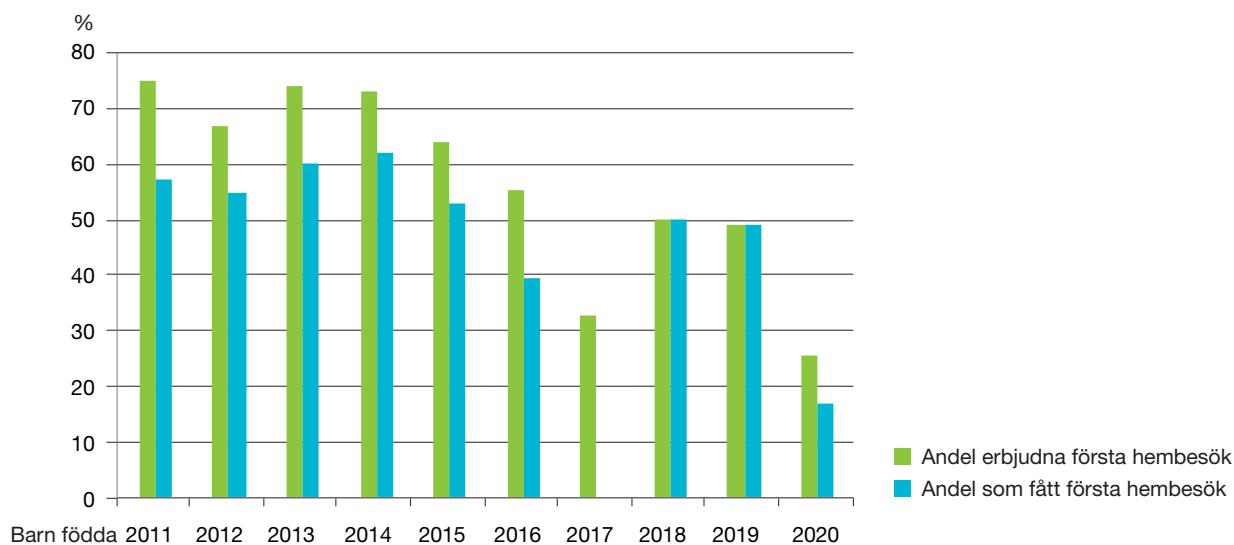
Hembesök till nyfödda

Hembesök till alla är en grundpelare inom svensk barnhälsovård och är ofta det första mötet mellan nyblivna föräldrar, barnet och BHV-sjuksköterskan. 2019 var andelen barn vars familjer som erbjudits samt tagit del av ett hembesök i stort sett oförändrat jämfört tidigare. För 2020 ses en minskning i andel barn som erbjudits och tagit del av första hembesöket. Den totala andelen utförda hembesök till barn inskrivna under 2020, oavsett ålder, ser ut att öka, dock behöver detta analyseras djupare och något att återkomma till.



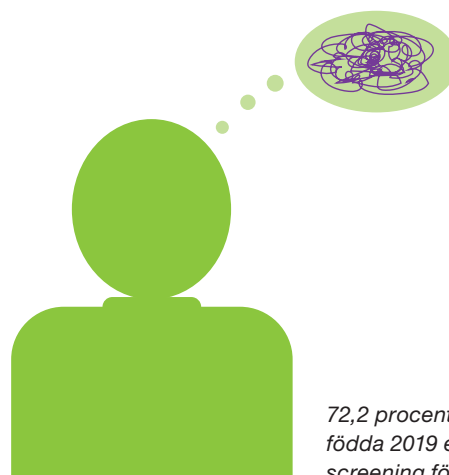
49 procent av de nyfödda fick hembesök 2019.

Erbjudna och erhållna hembesök



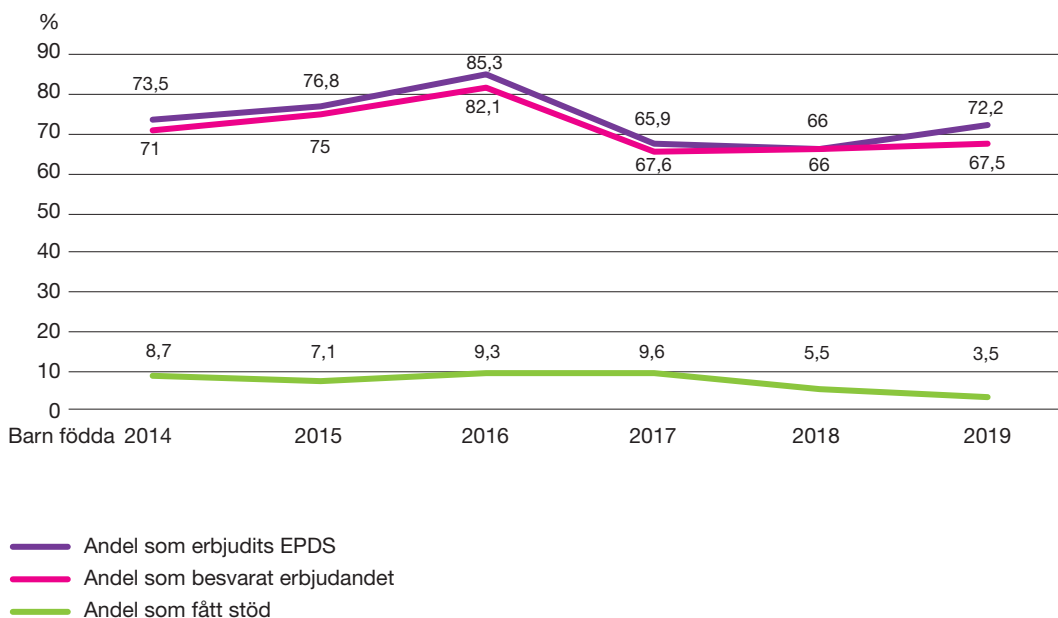
Psykisk ohälsa – EPDS

Screening med EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) är en evidensbaserad metod för att tidigt upptäcka postpartumdepression för eventuell behandling. De senaste tre åren har en minskning i erbjudande om screening för EPDS skett men för 2020 ser vi åter och glädjande en ökning.



72,2 procent med barn födda 2019 erbjöds screening för EPDS 2020.

EPDS-screening

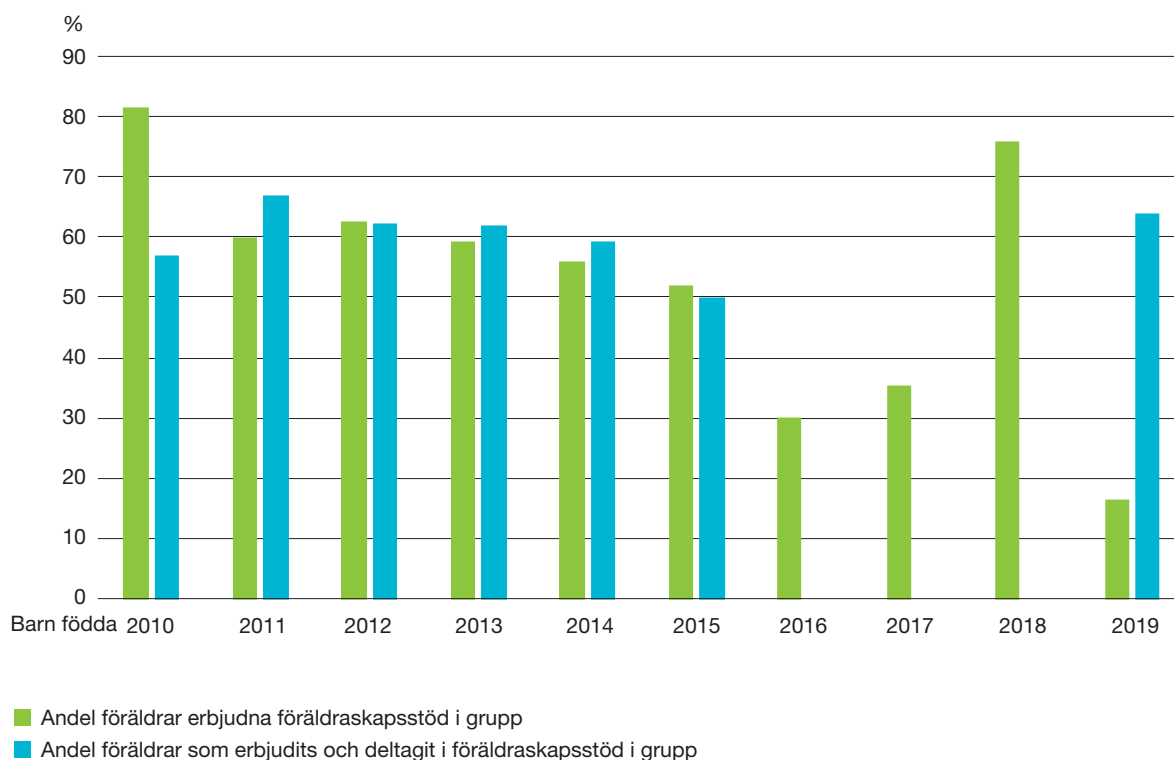


Föräldraskapsstöd i grupp

Universellt föräldraskapsstöd i grupp ingår i barnhälsovårdens grunduppdrag. Inom Barnhälsovården i Jämtland erbjuds föräldrastöd-programmen Z-modellen samt Ömsesidig respekt. De senaste åren har erbjudandet ökat och gjorde så även under 2019 då 76 procent erbjöds deltagande med barn födda 2018. 2020 minskade andelen erbjudna som en direkt effekt av pandemin och de smittskyddsrestriktioner som införts. BVC-enheter i länet har dock jobbat hårt för att försöka tillgodose föräldrarnas behov och efterfrågan om föräldraskapsstöd i grupp. Kompetenscentrum för Barn- och Mödrahälsovård har under 2020 jobbat för möjligheten att erbjuda digitalt föräldraskapsstöd i grupp.



Föräldraskapsstöd i grupp



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 fortbildning för genomförande av enskilda föräldrasamtal.
- Stöd samt fortbildning för genomförande av hembesök vid åtta månaders ålder som rutin.
- Implementera arbetssätt för att samtala om våld samt erbjuda enskilda föräldrasamtal till varje förälder.
- Uppdaterad och god bemanning med mål om 55 nyfödda per heltidsanställd BHV-sjuksköterska respektive BHV-läkare, med mål-

sättning om erbjudande av det nationella Barnhälsovårds-programmet 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).

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. Effekter av covid-19 på anmälningar gällande barn till socialtjänsten, Socialstyrelsen 2021-1-7155.
3. BRIS Årsrapport 2020: Första året med pandemin – Om barns mående och utsatthet; BRIS Rapport 2021:1.
4. Ungdomsbarometern: Gymnasieelever & Corona, Ungdomsbarometern AB 2020.
5. Covid-19-pandemins påverkan på barnhälsovården, SKR 2021; ISBN 978-91-7585-928-6.
6. För ett motståndskraftigt samhälle – Lärdomar under covid-19 synliggör vikten av en god och jämlik hälsa, SKR 2021; ISBN 978-91-7585-560-8.
7. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, BMJ 2000;320:1240.
8. Barnvaccinationsprogrammets hållbarhet under den tidiga covid-19-pandemin i Sverige – en tvärsnittsundersökning av barnhälsovårdens arbete, Folkhälsomyndigheten 2021.
9. Barnvaccinationsprogrammet i Sverige 2020 Årsrapport, Folkhälsomyndigheten.