

Årsrapport

Barnhälsovård i Gävleborgs län för verksamhetsåret 2023



Region Gävleborg 2024

Rapporten är sammanställd av Samhällsmedicin

Dataunderlag är levererat av BHV-enheten

Innehåll

1 BAKGRUND OCH SYFTE	3
1.2 Gävleborg – om länet.....	4
1.3 Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län	5
2. OM RAPPORTEN – DEFINITIONER OCH AVGRÄNSNINGAR	7
2.1 Definitioner av begrepp i rapporten	7
3. BARNHÄLSOVÅRD.....	9
3.1 Barn i utsatthet.....	10
3.1.1 Metoden BarnSäkert.....	12
3.1.2 Kvinnlig könsstympning	13
4. BARNHÄLSOVÅRDENS VERKSAMHET I GÄVLEBORG 2023	14
4.1. Täckningsgrad för barnhälsovården i länet.....	14
4.2. Barnhälsovården i länets kommuner år 2023.....	14
4.3.1 Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska	17
4.3.2 Behovsindex och Care Need Index	18
4.3.3 Antal inskrivna nyfödda barn per sjuksköterska.....	21
4.4 Indikatorer för föräldraskapsstöd	23
4.4.1 Hembesök	25
4.4.2 Föräldraskapsstöd i grupp	28
4.4.3 Enskilda föräldrasamtal	30
4.5 Hälsoindikatorer	35
4.5.1 Amning	37
4.5.2 Rökning i barns hemmiljö.....	39
4.5.3 Vaccinationer på BVC.....	41
4.5.4 Övervikt och obesitas hos fyraåringar	47
4.5.5 Tandvårdsbesök och karies hos treåringar	50
5. REFERENSER	54
BILAGA 1. BVC-INDEX	57

1 Bakgrund och syfte

Syftet med den här rapporten är att samla och presentera den verksamhet inom barnhälsovård som bedrivs i Gävleborgs län samt ge en bild av hur de barn som är inskrivna vid länets olika barnavårdscentraler (BVC-enheter) mår och utvecklas. Detta sker genom att ett antal indikatorer redovisas och analyseras¹. Jämförelser med övriga riket och ytterligare bakgrund hämtas ifrån tidigare rapporter som exempelvis *”Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år”* och *”Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Delbetänkande av Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga”* liksom artiklar publicerade av statliga myndigheter. Rapporten är ett samarbete mellan Samhällsmedicin och Barnhälsovårdsenheten i Region Gävleborg och skrivs årligen sedan 2022. De flesta av indikatorerna som presenteras i tidigare rapporter är samma indikatorer som presenteras i den aktuella rapporten, varför rapporterna ger god möjlighet till uppföljning av resultat. Rapporterna innehåller också exempel på riktade insatser och goda exempel som har pågått eller som är pågående.

Rapporten riktar sig chefer och personal inom barnhälsovården samt beslutsfattare men även till andra som är intresserade av barnhälsovården och barns hälsa i Region Gävleborg. Den utgör en del av en kontinuerlig uppföljning av barnhälsovården i länet och förhoppningen är därmed att den ska bidra till en insyn i hur tillgänglig och jämlik barnhälsovården är. Rapporten går i linje med Folkhälsomyndighetens ambition att uppföljningar kring barns hälsa ska vara tillgänglig både på nationell och lokal nivå.

1.1 Rapportens delar

Rapporten består av fyra kapitel där det första kapitlet beskriver länets demografi och barns uppväxtvillkor inom Gävleborgs län. Kapitel 2 specificerar därefter de begrepp som används i rapporten samt vilka åldrar som omfattas.

Kapitel 3 redogör för barnhälsovårdens grundläggande uppdrag och mål samt två större projekt som präglar barnhälsovårdens utformning inom länet.

Slutligen presenteras i kapitel 4 statistik för hela Gävleborgs län där jämförelser även görs mellan olika BVC-mottagningar. Statistiken utgår ifrån ett antal utvalda indikatorer som är indelade i kategorierna: Verksamhetsindikatorer, Föräldrastödsindikatorer och Hälsoindikatorer.

Verksamhetsindikatorerna visar på de strukturella förutsättningarna för de enskilda enheterna genom att de beskriver olika nyckeltal. Nyckeltal kan utgöras av antal inskrivna barn per heltidsarbetande sjuksköterska. Föräldrastödsindikatorerna ger en bild av vilket stöd som föräldrar och familjer får av BVC, exempelvis genom föräldragrupper. Hälsoindikatorerna avser slutligen ge en bild av hälsa och ohälsa hos barn och familjer, till exempel andel vaccinerade barn.

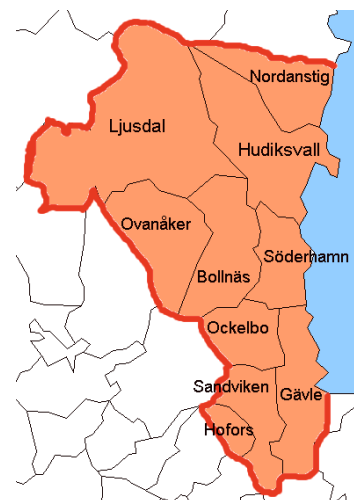
¹ Indikatorerna är hämtade från Medrave, vilket är ett system för rapportering av data på aggregerad nivå för primärvården

Rapporten innehåller även en bilaga där verksamhetsindikatorer för samtliga BVC-mottagningar i länet presenteras.

1.2 Gävleborg – om länet

Hälsingland och Gästrikland utgör tillsammans Gävleborgs län och rymmer sammanlagt tio kommuner. Dessa är: Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ockelbo, Ovanåker, Sandviken och Söderhamn. Den 31 december 2023 bodde 285 642 personer i Gävleborg². Av dessa var 16 732 personer (ungefär 6 procent) barn i åldern 0-5 år³.

Sedan 31 december 2022 har länets befolkning minskat med 1692 personer. Minskningen beror dels på att ungefär en och en halv gånger så många har dött som fötts i länet men påverkas även av en kraftigt minskad invandring samt att fler flyttar ut ur länet än vad som flyttar in.⁴ Ett sjunkande antal födda barn är inte unikt för Gävleborg utan är en trend som återkommer i hela riket⁵.



² [Informationspanel - Folkmängd och befolkningsförändringar 2023 \(arcgis.com\)](https://arcgis.com)

³ SCB, Statistikdatabasen: [Folkmängd efter region, ålder, kön och år. PxWeb \(scb.se\)](https://pxweb.scb.se)

⁴ [Informationspanel - Folkmängd och befolkningsförändringar 2023 \(arcgis.com\)](https://arcgis.com)

⁵ [Barnafödandet sjunker – lägsta på över 50 år \(scb.se\)](https://scb.se)

1.3 Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län



Medelåldern för dem som blir föräldrar för första gången i Gävleborg är 29 år för mammor och 31 år för pappor vilket är ungefär ett år yngre än riksgenomsnittet både för mammor och pappor. Medelåldern för dem som blir mammor för första gången är den tredje lägsta i riket medan den för papporna hamnar ungefär i mitten, nionde lägsta av 21 län. Den här statistiken gäller dock endast födande föräldrar, inte de föräldrar som får sitt första barn genom adoption.⁶

Vid årsskiftet 2023-2024 levde strax över 16 procent av barnen (0-17 år) i Gävleborg med en ensamstående förälder.⁷ För riket gäller att lite drygt 18 procent av barnen bor med en ensamstående förälder. En fjärdedel av dessa bor med en ensamstående pappa medan tre fjärdedelar bor med en ensamstående mamma. Knappt en procent av Sveriges barn bor med någon annan än sina föräldrar.⁸

I Gävleborgs län är ungefär 10 procent av barnen (0-17 år) utrikesfödda vilket är något lägre än riksgenomsnittet och medianen. Det finns även en variation inom länet mellan kommunerna där Sandviken och Ockelbo har högst andel utrikesfödda barn med 15 respektive 14 procent och Hudiksvall och Ljusdal har lägst andel med 7 procent.⁹ Folkhälsomyndigheten konstaterar i sin rapport *Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och*

⁶ SCB, Statistikdatabasen: [Medelåldern vid barnets födelse efter region, barnets ordningsnummer, förälder och år. PxWeb \(scb.se\)](#)

⁷ SCB genom statistikdatabasen Super cross

⁸ SCB, Statistikdatabasen: [Familjetyp för hemmaboende barn och unga 0-21 år, antal efter kön, ålder, familjetyp, utländsk/svensk bakgrund och år. PxWeb \(scb.se\)](#)

⁹ SCB, Statistikdatabasen: [Inrikes och utrikes födda efter region, ålder och kön. År 2000 - 2023. PxWeb \(scb.se\)](#)

hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år att grupperna av barn med svenskfödda föräldrar och barn med utlandsfödda föräldrar skiljer sig åt i nästan alla hälsorelaterade utfall. Vilken grupp som har bäst hälsa varierar dock mellan de olika hälsoindikatorerna¹⁰.

Andelen hushåll med låg ekonomisk standard i riket var under 2023 densamma som vid millennieskiftet. Särskilt utsatta är ensamstående mammor och i synnerhet ensamstående mammor med tre eller fler barn. Inom denna grupp lever en av fem inom spannet för låg ekonomisk standard¹¹. En viss förbättring kunde märkas under 2022 men under det senaste året har både andelen hushåll med låg ekonomisk standard och hushållen som har svårt att få ekonomin att gå ihop återigen ökat. Ökningen märks bland samtliga hushåll men förändringen är störst för hushåll med barn och i synnerhet ensamstående med barn¹². Gävleborg tillhör de län där den ekonomiska utsattheten är som allra störst, med en hög andel individer med låg ekonomisk standard¹³.

Arbetslösheten under 2023 var lägre i Gävleborgs län än för riket, 6,6 % i Gävleborg jämfört med 7,7 % i hela Sverige. Trots det är andelen barn som lever i familjer vilka behöver ekonomiskt bistånd betydligt högre här än riksgenomsnittet, hela 7,8 % jämfört med rikets 4,6 %

¹⁰ [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

¹¹ [Barnhushållens ekonomi 2024 - Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken \(Svar på regeringsuppdrag - Dnr FK 2023/030399\) \(forsakringskassan.se\)](https://www.forsakringskassan.se)

¹² [Var fjärde ensamstående med barn har svårt att få ekonomin att gå ihop \(scb.se\)](https://www.scb.se)

¹³ SCB genom statistikdatabasen Kolada

2. Om rapporten – definitioner och avgränsningar



2.1 Definitioner av begrepp i rapporten

I informationen ovan som hämtats från Statistiska centralbyrån (SCB) används begreppen mor/mamma eller far/pappa vilket är orsaken till att dessa begrepp även har använts i rapportens inledande del. I den fortsatta texten kommer dock begreppen vårdnadshavare 1 (VH1) samt vårdnadshavare 2 (VH2) eller födande/icke-födande förälder användas istället för mamma och pappa. Vårdnadshavare 1 är ofta en födande förälder men det kan också vara en icke-födande förälder eller en annan person som har vårdnad om barnet. Vårdnadshavare 2 är ofta en pappa men kan också vara en födande förälder, adoptivförälder eller en annan person som har vårdnad om barnet. Definitionen har valts utefter de termer som finns i det journalföringssystem som används i Region Gävleborg.

Jämförelser mellan länet och riket begränsas något av det faktum att SCB listar barn utifrån födelseår medan rapporteringen inom länet bygger på uppgifter från barnhälsovården där barn är inskrivna fram tills de övergår i elevhälsovården vid skolstart oberoende av om de hunnit fylla sex år eller ej.

2.2 Uppföljning av elevhälsan

När barnet vid skolstart skrivs in i elevhälsovården övergår vårdgivaransvaret till kommuner eller privata huvudmän medan vårdansvaret fortsatt till viss del finns kvar hos regionen. Det leder i förlängningen till att insamling, utbyte och analys av data för åldersgruppen 6-17 år

ofta är bristfällig och dåligt utnyttjad.¹⁴ I ett försök att åtgärda det har Samhällsmedicin hos Region Gävleborg drivit ett projekt för att ta fram en regional databas för hela länets elevhälsodata. Ett liknande arbete har redan utförts av Västra Götalandsregionen vilka har delat med sig av IT-lösningar, juridiska utredningar och erfarenheter. Tanken är att den inhämtade informationen framförallt ska utgöras av de nyligen framtagna nationella indikatorerna inom elevhälsan även om ytterligare indikatorer kan tillkomma. I skrivande stund har drygt hälften av länets skolchefer nåtts av informationen liksom samtliga medicinskt ledningsansvariga för elevhälsan i länets tio kommuner. Utskott psykisk hälsa har även beviljat projektet medel för att bekosta uppstarten av datasystemet och implementeringen hos kommunerna.¹⁵

¹⁴ [Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga - Regeringen.se](#)

¹⁵ Lundin, K. Roos, L. Padar, R. (2024)

3. Barnhälsovård



Det övergripande målet för Sveriges folkhälsopolitik är att skapa förutsättningar på samhällsnivå för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen samt att minska de hälsoklyftor som är möjliga att påverka¹⁶. Det nationella målet för barnhälsovårdsprogrammet är att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Detta ligger även i linje med Barnkonventionen som betonar barnets rätt till bästa tillgängliga hälso- och sjukvård, information om hälsofrämjande levnadssätt och en barnhälsofrämjande utveckling av sjukvården¹⁷. En bra start i livet och jämlika uppväxtvillkor är särskilt viktiga för att uppnå god hälsa. Det gör att en tillgänglig och jämlik barnhälsovård blir en betydelsefull förutsättning. Barnhälsovården är därmed central i arbetet med det första målområdet i det folkhälsopolitiska ramverket, det tidiga livets villkor¹⁸.

Barnhälsovården når nära nog alla nyfödda barn och deras båda föräldrar från att barnen är nyfödda tills skolstart, det vill säga höstterminen det år de blir sex år gamla. Förutom vårdnadshavare nås även indirekt mor- och farföräldrar samt övriga närstående personer. Barnhälsovårdens blir därmed den största folkhälsoarenan vi har och målet är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för alla barn.

¹⁶ [Nationellt folkhälsomål och målområden — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/om-oss/om-oss-och-om-omgivning/om-omgivning/om-omgivning-och-om-omgivning)

¹⁷ [SFS 2018:1197 Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter \(lagboken.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/om-oss/om-oss-och-om-omgivning/om-omgivning/om-omgivning-och-om-omgivning)

¹⁸ [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/om-oss/om-oss-och-om-omgivning/om-omgivning/om-omgivning-och-om-omgivning)

Kunskap om och ökad förståelse för såväl tecken på psykisk ohälsa som skydds- och riskfaktorer hos barnet själv, i dess familj och dess närmiljö, ger förutsättningar för att främja barns hälsa. Det hjälper även till att förebygga ohälsa och ger möjlighet att bistå när ett barn visar symtom på ohälsa¹⁹. De första levnadsåren är av stor betydelse för barnets framtida hälsa och fortsatta utveckling. Forskning visar dessutom hur viktigt det är att föräldrarna får extra stöd i sitt föräldraskap redan från spädbarnsåldern²⁰. För att kunna underlätta en bra start i livet samt främja fysisk, psykisk och social hälsa hos barnet har barnhälsovårdens nationella program en systematisk indelning av sitt arbete. Systematiken består i ett tredelat upplägg av insatser. Alla barn och föräldrar följs på samma sätt enligt programmets första steg och de flesta befinner sig fortsatt i detta steg. Då någonting avviker gällande barnets hälsa eller hemförhållanden erbjuds ytterligare undersökningar eller insatser. Vid behov finns även ett tredje steg inom programmet där fler enheter än BVC-mottagningarna samverkar²¹.

Insatser – barnhälsovården i Gävleborg 2023

- Introduktionsutbildning under fyra dagar för nyanställda BHV-sjuksköterskor
- Enhetsdialog på BVC-mottagningarna tillsammans med personal och vårdenhetschef för att samtala om enhetens kvalitetsdata
- Digitala och fysiska utbildningstillfällen med BHV-sjuksköterskor med möjlighet till fortbildning genom samverkanspartners
- Individuell handledning i MedRave med personal på BVC-mottagningar inför årlig statistikinsamling och anslutning mot BHVQ
- Utbildningsinsatser inom: BarnSäkert, vaccinationer, enskilt föräldrasamtal, amning, våld i nära relation, risk- och missbruk, ekonomisk utsatthet, kvinnlig könsstympning samt MinVårdGävleborg
- Halvdagsutbildning för läkare, om bland annat vilka delar av kroppsundersökningen som inte får förbises
- Kortare information i digitalt informationsblad kallat "BHV-nytt", åtta utgåvor under 2023

¹⁹ [Barnhälsovårdens nationella program - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

²⁰ [Identifiera skydds- och riskfaktorer - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

²¹ [Barnhälsovårdens nationella program - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

3.1 Barn i utsatthet



Ett av barnhälsovårdens mål är att uppmärksamma och förebygga risker för barn i närmiljö och samhälle. I barnkonventionen artikel 3, 6 och 19 kan följande läsas:

"Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet. Varje barn har rätt att överleva och att utvecklas. Barnet har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld och mot vanvård eller utnyttjande av förälder eller vårdnadshavare."

Personal inom hälso-och sjukvården som i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är enligt socialtjänstlagen skyldiga att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten²². Anmälningsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheter eftersom barnets behov av skydd om omsorg bedöms viktigare än integritetsskydd och sekretess²³. Det innebär att då socialtjänsten inlett en utredning om ett barns skydd och stöd är BVC skyldiga att lämna uppgifter som kan vara av betydelse för den aktuella utredningen²⁴.

I Region Gävleborg finns det statistik över hur många orosanmälningar till socialtjänsten som sker varje år och BVC-mottagningarna följer rådande lagar kring anmälningar om barn som far illa. I dagsläget finns dock ingen möjlighet att skilja mellan anmälningar som gjorts av BVC och anmälningar från andra verksamheter inom primärvården varför statistiken inte berörs i den här rapporten.

Insatser – barn som far illa

- Introduktionsutbildning
- Implementering av metoden BarnSäkert med i samverkan med socialtjänsten där gemensamma hembesök initieras vid behov
- Rutin som säkerställer att uteblivna/utflyttade barn får tillgång till barnhälsovård
- Rutin som säkerställer att folkbokförda barn i länet får tillgång till barnhälsovård
- Samverkan inom vissa av länets kommuner mellan barnhälsovård, förskola, familjehälsa och socialtjänst för att vid behov kunna erbjuda tidiga stödinsatser

3.1.1 Metoden BarnSäkert

BarnSäkert²⁵ är en metod för att på ett strukturerat sätt tidigt identifiera och fånga upp psykosociala riskfaktorer i barnens närmiljö och tidig kunna erbjuda förebyggande hjälp till barnfamiljer där sådana risker har uppmärksamats. Riskfaktorerna innefattar barnsäkerhet, extrem föräldrastress, ekonomisk oro, psykisk ohälsa, riskbruk/missbruk av alkohol samt våld i nära relationer. Metoden bygger på nära samverkan och samarbete mellan barnhälsovården och den förebyggande socialtjänsten. Avsikten är att BHV-sjuksköterskan ska kunna erbjuda tidiga insatser utifrån de tillgångar som region, kommun och civilsamhället har att erbjuda.

²² 14 kap. 1 § Socialtjänstlag [SFS 2001:453 Socialtjänstlag \(lagboken.se\)](https://lagboken.se/SFS/2001:453/Socialtjanstlag)

²³ 10 kap. 28 § i: [SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag \(lagboken.se\)](https://lagboken.se/SFS/2009:400/Offentlighets-och-sekretesslag)

²⁴ [Barns rätt i vården - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se/Barns-ratt-i-varden-Region-Gavleborg)

²⁵ Läs mer i: [BarnSäkert slutrapport](#)

Dessutom kan BHV-sjuksköterskor och socialtjänstens familjebehandlare erbjuda gemensamma hembesök och/eller mottagningsbesök till familjer med utökat behov av föräldraskapsstöd²⁶.

Metoden har tidigare testats inom exempelvis Region Dalarna och under hösten 2022 startades ett pilotprojekt på tre BVC-enheter i Gävleborgs län. Projektet och samverkan slog väl ut vilket ledde till att BarnSäkert breddinfördes på länets samtliga BVC-mottagningar under hösten 2023. Införandet skedde i samverkan med kommunernas förebyggande verksamhet inom socialtjänst. Implementering av metod och samverkan fortgår under hela 2024 och metoden kommer från och med 2025 att finnas med i Hälsovalshandboken som ett obligatoriskt arbetssätt för barnhälsovården i länet utöver det nationella barnhälsovårdsprogrammet.

3.1.2 Kvinnlig könsstympning

Könsstympning av flickor och kvinnor är en allvarlig kränkning som medför ett stort lidande och det ses av FN, EU och andra organisationer som ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck samt som en kränkning av mänskliga rättigheter. Barnhälsovården i Gävleborgs län²⁷ har under senare år kunnat fokusera mer på barn och familjer som kommer från länder där könsstympning förekommer för att identifiera flickor, 0-6 år, vilka riskerar att utsättas eller har utsatts för könsstympning. Detta har skett i samband med en lokal samverkansöverenskommelse inom projektet Prevention könsstympning i Sättra i Gävle Kommun²⁸.

Redan på mödrahälsovården tas frågan upp med familjen och relevanta riskfaktorer som ursprungsland eller utförd könsstympning på nära familjemedlemmar överförs till barnhälsovården. Vid det första hembesöket genomförs ett hälsofrämjande samtal med båda vårdnadshavarna där skydds- och riskfaktorer synliggörs. Hälsoamtalen ska även beröra attityder och föräldrars kunskap i ämnet, bland annat de hälsoproblem och konsekvenser som könsstympning leder till. Vid hembesöket delas även ett skriftligt informationsmaterial ut som kan användas som stöd för att stå emot eventuella påtryckningar från släkt och/eller annat nätverk som förespråkar sedvänjan. I dokumentet tydliggörs att könsstympning är ett brott enligt svensk lag. Där ges även information om olika typer av könsstympning samt vilka konsekvenser det kan leda till för barnet. Vid samtliga fyra läkarbesök inom barnhälsovården (vilka är förlagda under barnets första 3 år) beskriver regionens rutin att BHV-sjuksköterska tillsammans med BHV-läkare åter ska föra det hälsofrämjande samtalet om könsstympning i samband med kroppsundersökning där undersökning av underlivet ingår. Hälsoamtalen genomförs även vid de besök där uppgifter om resa till hemland framkommer och alltid i de fall då BHV-personal känner oro för barnet. Uppgifter om de utförda hälsoamtalen överförs sedan till skolsköterskan när barnet skrivs ut från barnhälsovården. Den väl upparbetade samverkan i Sättra fortsätter mellan parterna i region och kommun trots projektets avslutande. Stadsdelen Andersberg i Gävle kommun har under 2024 ingått i ett liknande samverkansprojekt.

²⁶ [BarnSäkert - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

²⁷ [Kvinnlig könsstympning - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

²⁸ [Gävle kommun_Rapport \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

4. Barnhälsovårdens verksamhet i Gävleborg 2023

4.1. Täckningsgrad för barnhälsovården i länet

Enligt folkhälsomyndigheten når BVC i Sverige samtliga barn mellan 0-5 år som är folkbokförda i Sverige, vilket ger hälso- och sjukvården unika möjligheter att följa och stödja barns hälsa och utveckling för barn i åldrarna 0-6 år. Vid 6 års ålder skrivs barnen istället över till elevhälsovården²⁹. I Gävleborgs län fanns år 2023 16 611 barn i åldern 0-5 år. Av dessa var 16 484 barn inskrivna på BVC vilket ger en täckningsgrad på 99,2 procent³⁰.

Tabell 1. Täckningsgrad för BVC per födelseår för åren 2017-2023. Täckningsgraden är räknad som andelen inskrivna barn på BVC per födelseår³¹ av antalet folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår³². Observera att felkällor som till exempel in- och utflyttningar inte har tagits hänsyn till här³³.

År	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totalt
Inskrivna BVC per födelseår	3067	3177	2944	2810	2807	2501	2245	19551
Folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår*	3099	3276	2986	2815	2770	2483	2281	19710
Täckningsgrad	99%	97%	99%	100%	101%**	101%**	98%	99%

*Notera att 6-åringar inte är med i uträkningen då de skrivs in i elevhälsovården under hösten det år de börjar förskoleklass.

**Felkällor som till exempel in- och utflyttningar under aktuellt år kan i detta fall ha lett till att antalet inskrivna barn är något högre än antalet folkbokförda per födelseår. Täckningsgraden är därför något högre än 100 procent.

4.2. Barnhälsovården i länets kommuner år 2023

Under verksamhetsåret 2023 fanns det 33 BVC-enheter i Gävleborgs län, varav 23 var regiondrivna och 10 var privata. Totalt fanns 16 484 barn inskrivna vid enheterna under 2023. Tabell 2 på nästa sida visar enheterna uppdelat per kommun, driftsform samt antal barn inskrivna per kommun.

²⁹ [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år \(folkhalssomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/hur-mar-sma-barn-i-sverige-halsa-och-halsans-forutsattningar-bland-barn-i-aldern-0-5-ar)

³⁰ Se tabell 1

³¹ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenheten 2023

³² SCB, 2023

³³ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenheten 2023

Tabell 2. BVC-enheter och familjecentraler i Gävleborgs län, uppdelat per kommun. Antalet inskrivna barn anges per kommun.

Kommuner och enheter		Inskrivna barn per kommun
<i>Bollnäs</i>		1579
Regiondrivet	Privat	
Arbrå BVC	Praktikertjänst Bollnäs BVC	
Kilafors BVC		
<i>Gävle</i>		6462
Regiondrivet	Privat	
Andersberg BVC	Capio Bomhus BVC	
Gävle Strand BVC	Capio Brynäs BVC	
Hamrånge BVC	Capio Gävle BVC	
Hedesunda BVC	Eira Praktikertjänst BVC	
Strömsbro BVC	Hälsocentralen City BVC	
Sätra Familjecentral		
Södertull BVC		
Valbo BVC		
<i>Hofors</i>		445
Regiondrivet	Privat	
Hofors BVC		
<i>Hudiksvall</i>		2076
Regiondrivet	Privat	
Delsbo BVC		
Hudiksvalls BVC		
<i>Ljusdal</i>		973
Regiondrivet	Privat	
Färila BVC		
Järvsö BVC		
Ljusdal Familjecentrum		
<i>Nordanstig</i>		457
Regiondrivet	Privat	
	Premicare Bergsjö Familjecentral	
	Harmånger Hälsingeläkarna BVC	
<i>Ockelbo</i>		276
Regiondrivet	Privat	
Ockelbo BVC		
<i>Ovanåker</i>		622
Regiondrivet	Privat	
Alfta BVC	Praktikertjänst Voxnadalen BVC*	
Edsbyn BVC		
<i>Sandviken</i>		2264
Regiondrivet	Privat	
Sandviken Norra Familjecentral		
Sandviken Södra Familjecentral		
Storvik BVC		
<i>Söderhamn</i>		1330
Regiondrivet	Privat	
Familjecentralen BVC	Söderhamnsfjärden Doktorama BVC	
Inskrivna barn totalt Gävleborg		16 484

*Inskrivna barn från Praktikertjänst Voxnadalen BVC samredovisas med Praktikertjänst Bollnäs BVC.

4.3. Verksamhetsindikatorer

I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda verksamhetsindikatorer mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län. Indikatorerna är tänkta att ge en bild av hur verksamheternas förutsättningar skiljer sig åt. I Tabell 3 nedan ses en förklaring till de olika indikatorerna, följt av figurer som redovisar en jämförelse mellan de olika BVC-enheterna för respektive indikator. Avsnittet innehåller även en tabell där det gamla måttet behovsindex och det nya måttet Care Need Index (CNI) jämförs med varandra.

Eftersom verksamhetsindikatorerna baseras på uträkningar som till exempel antalet inskrivna barn delat på antalet heltidstjänster, kan det vid en jämförelse mellan olika enheter se ut som att vissa enheter har en väldigt stor arbetstyngd jämfört med andra. Förhållanden som enheternas storlek och verksamheternas organisering kan även de påverka indikatorerna. Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

Tabell 3. Utvalda verksamhetsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Antal barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet inskrivna barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med länets snitt
Behovsindex	Behovsindex = $\text{Algoritmen uttrycks som } RT + R\ddot{O} + (FF/3)^*$ Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket	Jämförs med länets snitt samt med CNI
Antal nyfödda barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet nyfödda barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med det rekommenderade antalet nyfödda/heltid för den enskilda enheten (behovsjusterat mått)
Care Need Index (CNI)	Uträkningen baseras på beräkningar från SCB för upptagningsområde per enhet, och räknar in följande variabler; över 65 år och ensamstående, utlandsfödd utanför Europa eller i Östeuropa, Arbetslös, ensamstående med barn, nyinflyttad, lågutbildad, person 0-6 år	Jämförs med länets snitt samt med behovsindex (presenteras i tabell)

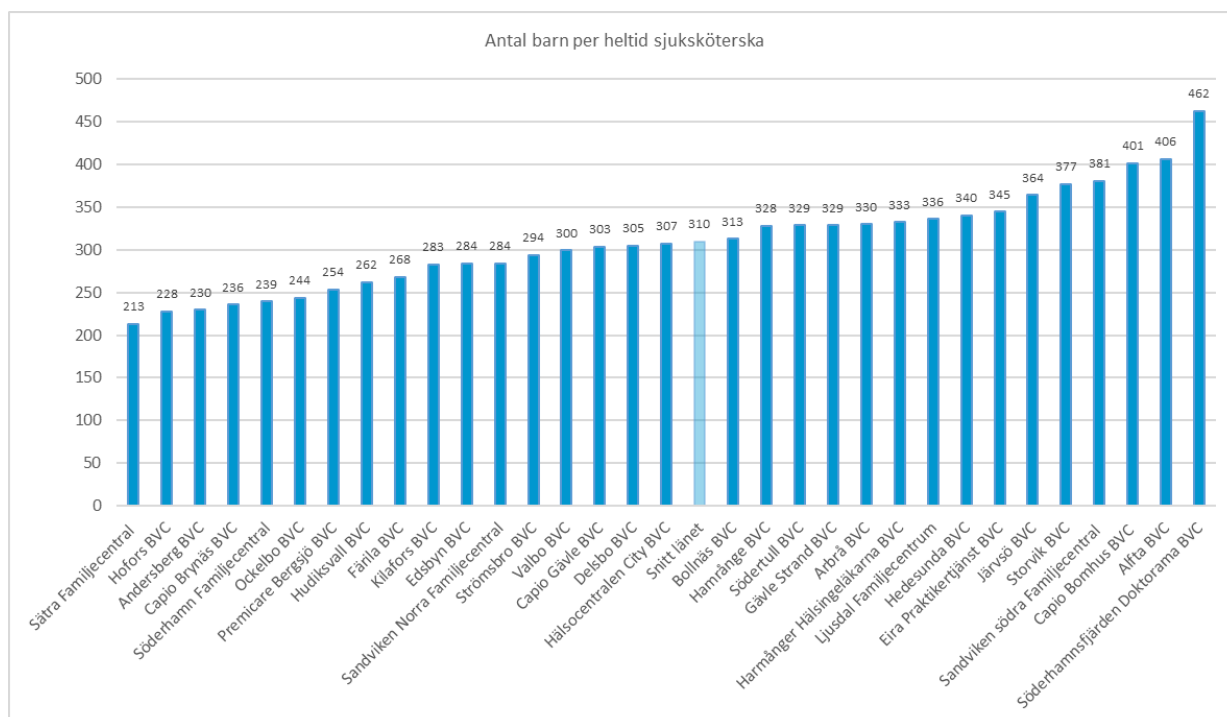
*Antalet förstfödda (FF) är andelen barn födda under aktuellt år där barnet är någon av vårdnadshavarnas första barn.

Förkortningar: RT= riskbarn TBC, dvs. barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TBC-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare; RÖ= Vårdnadshavare 1 (moder eller motsvarande) till barn född aktuellt år som röker när barnet är 4 veckor gammalt.

4.3.1 Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska



I figur 1 anges hur många av totalt antal inskrivna barn per enhet som finns per antal heltidsanställda sjuksköterskor vid respektive enhet. Som synes i figuren har Sättra Familjecentral lägst antal barn per heltid (213), medan Söderhamnsfjärden Doktorama har flest antal barn per heltid (462).



Figur 1. Antal inskrivna barn per heltidstjänster (40 h/vecka) för sjuksköterskor vid den aktuella BVC-enheten. Redovisas per BVC-enhet³⁴. OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

³⁴ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

4.3.2 Behovsindex och Care Need Index

Behovsindex och Care Need Index (CNI) avser att ge en bild av hur arbetskrävande förhållandena vid en BVC-enhet förväntas vara och används för att fördela resurser mellan olika regioner, kommuner och enheter. De två måtten skiljer sig dock åt vad gäller de indikatorer som de består av. Behovsindex (även kallat vårdtyngd) beräknas genom tre olika indikatorer³⁵:

- Andel inskrivna barn som rekommenderas vaccination för tuberkulos
- Andel barn vars mödrar röker vid 0-4 veckor
- Andel förstagångsföräldrar

De två första indikatorerna antas säga något om socioekonomisk status hos familjerna vid enheten. Exempelvis har de barn som rekommenderas vaccination för tuberkulos föräldrar med utomeuropeisk bakgrund vilka i sin tur oftare har behov av till tolkstöd och/eller längre introduktion till hur barnhälsovården i Sverige fungerar. Rökning är vanligare i familjer med låg socioekonomisk status. En tredje faktor som har betydelse för den förväntade arbetsbelastningen är andel förstagångsföräldrar eftersom de ofta kräver mer stöd än flerbarnsföräldrar³⁶.

CNI är ett socioekonomiskt behovsindex för de listade individerna per mottagning och bygger istället på sju olika variabler. Dessa är i sin tur baserade på statistik från SCB och berör exempelvis utbildningsnivå, födelseland och arbetsmarknadsstatus (se tabell 4). Kolumnen ”Vikt” speglar hur mycket allmänläkare bedömer att variablerna påverkar deras erfordrade arbetsinsats. För att räkna ut barn-CNI definieras populationen som föräldrar till barn 0-6 år. För att beskriva barnens uppväxtvillkor och få ett samlat index delas föräldrarna in i grupper baserat på barnens folkbokföring³⁷.

Tabell 4. Variabler och vikter för att beräkna Care need index (CNI)

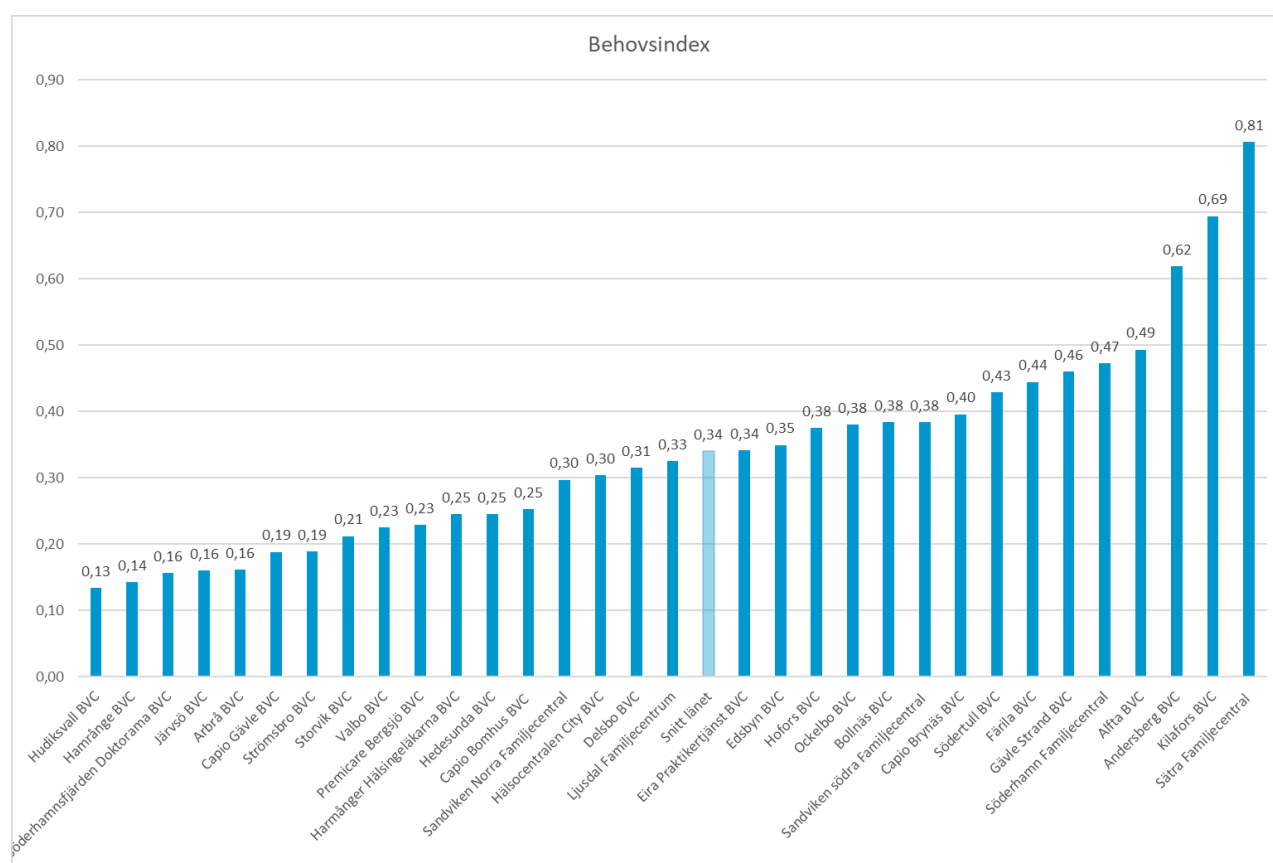
Variabel	Definition	Vikt
Lågutbildad	Person 25 till 63 år med förgymnasial utbildning	3,97
Utrikesfödd	Person född i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika	5,72
Arbetslös	Person 16 till 64 år som är arbetslös eller sysselsatt i arbetsmarknadspolitisk åtgärd	5,13
Ensamstående förälder	Ensamstående förälder med barn yngre än 18 år	4,19
Nyinflyttad	Person äldre än 1 år som under det senaste året flyttat mellan kommuner eller bytt distrikt	4,19
Småbarn	Person 0-6 år	3,23
Ensamstående äldre	Person som är äldre än 64 år och ensamboende	6,15

³⁵ [Kartläggning av datakällor, indikatorer och index för uppföljning av små barns hälsa och barnhälsovård – Kartläggning inom uppdraget Följa och stödja överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

I figur 2 anges behovsindex för respektive enhet. Där kan ses att Hudiksvall hade lägst behovsindex under verksamhetsåret 2023 (0,13) medan Sättra Familjecentral hade högst behovsindex (0,81). I tabell 5 rangordnas enheterna från högst till lägst behovsindex för 2023 och 2022, och jämförs även med rangordningen för regionalt CNI 2022. Vid skrivandet av den här rapporten hade ännu inte aktuellt barn-CNI för enheterna offentliggjorts, och därför används gamla siffror. I Jämförelsen blir det tydligt att måtten bygger på delvis olika indikatorer eftersom rangordningen ser annorlunda ut för de två måtten. Till exempel ligger Andersberg BVC högst i listan för båda måtten för 2022, medan Edsbyn BVC ligger på plats tre för behovsindex 2022 men först på plats 17 för regionalt CNI 2022.



Figur 2. Behovsindex. Algoritmen uttrycks som $RT + RÖ + (FF/3)$ där RT är andel riskbarn för TBC, RÖ är andel barn med rökande vårdnadshavare 1, och FF är andel förstfödda. Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket. Redovisas per BVC-enhet³⁸.

³⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

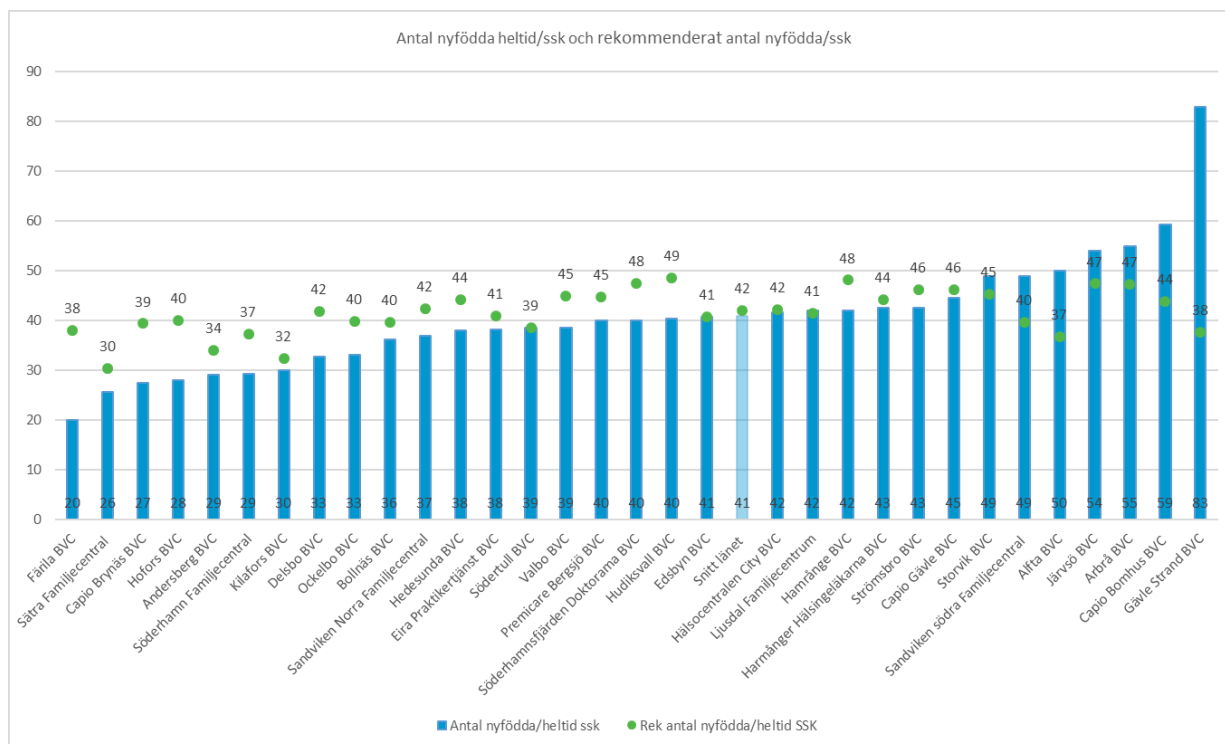
Tabell 5. I tabellen anges rangordning och värde för behovsindex 2023 (Kolumn 2) och 2022 (kolumn 3), samt rangordning och regionalt CNI-värde för 2022 (kolumn 4). De enheter som har högst behovsindex 2023 värde anges som högst i rangordning (dvs 1). Vid sammanställning av denna rapport fanns inga aktuella CNI-värden för 2023.

Enhetsnamn	Rangordning och värde behovsindex -23 (värde mellan 0-1)	Rangordning och värde behovsindex -22 (värde mellan 0-1)	Rangordning och regionalt CNI- värde -22
Sätra Familjecentral	1 (0,81)	4 (0,48)	2 (1,94)
Kilafors BVC	2 (0,69)	9 (0,30)	16 (0,93)
Andersberg BVC	3 (0,62)	1 (0,74)	1 (2,04)
Alfta BVC	4 (0,49)	7 (0,39)	
Söderhamn Familjecentral	5 (0,47)	14 (0,25)	5 (1,44)
Gävle Strand BVC	6 (0,46)	12 (0,26)	12 (1,15)
Färila BVC	7 (0,44)	19 (0,20)	28 (0,64)
Södertull BVC	8 (0,43)	27 (0,17)	11 (1,17)
Capio Brynäs BVC	9 (0,40)	2 (0,57)	3 (1,69)
Sandviken Södra Familjecentral	10 (0,38)	6 (0,42)	4 (1,52)
Bollnäs BVC	10 (0,38)	16 (0,22)	10 (1,20)
Ockelbo BVC	10 (0,38)	18 (0,21)	7 (1,33)
Hofors BVC	10 (0,38)	8 (0,33)	14 (1,01)
Edsbyn BVC	11 (0,35)	3 (0,49)	17 (0,90)
Eira Praktikertjänst BVC	12 (0,34)	10 (0,29)	26 (0,67)
Ljusdals Familjecentrum	13 (0,33)	33 (0,09)	13 (1,06)
Delsbo BVC	14 (0,31)	28 (0,17)	25 (0,68)
Hälsocentralen City BVC	15 (0,30)	17 (0,22)	9 (1,31)
Sandviken Norra Familjecentral	15 (0,30)	5 (0,46)	6 (1,38)
Capio Bomhus BVC	16 (0,25)	24 (0,19)	21 (0,76)
Hedesunda BVC	16 (0,25)	22 (0,20)	31 (0,51)
Harmånger Hälsingeläkarna BVC	16 (0,25)	20 (0,20)	30 (0,58)
Premicare Bergsjö BVC	17 (0,23)	32 (0,14)	15 (1,00)
Valbo BVC	17 (0,23)	26 (0,17)	32 (0,50)
Storvik BVC	18 (0,21)	21 (0,20)	24 (0,68)
Strömsbro BVC	19 (0,19)	15 (0,23)	33 (0,39)
Capio Gävle BVC	19 (0,19)	13 (0,25)	27 (0,66)
Arbrå BVC	20 (0,16)	25 (0,18)	19 (0,86)
Järvsö BVC	20 (0,16)	23 (0,19)	29 (0,60)
Söderhamnsfjärden Doktorama BVC	20 (0,16)	30 (0,16)	18 (0,89)
Hamrånge BVC	21 (0,14)	11 (0,28)	22 (0,73)
Hudiksvall BVC	22 (0,13)	31 (0,14)	22 (0,73)

4.3.3 Antal inskrivna nyfödda barn per sjuksköterska



I ett normalområde med ca 55 nyfödda per år behöver en BHV-sjuksköterska en heltidstjänst (40 h/vecka) för att fullgöra uppgifterna inom barnhälsovården. Kombinationen av det behovsindex som beskrivs i det förra avsnittet (se även tabellerna 4-5) samt antalet heltidsanställda vid respektive enhet utgör ännu en grund för uträkningen av antalet nyfödda som kan hanteras under 40 h/vecka. Därför skiljer sig det rekommenderade antalet mellan enheter i figur 3 nedan. Som kan iakttas i figur 3, så kan det finnas anledning att se över bemanningen vid de enheter där staplarna (antal nyfödda per heltid) sträcker sig långt över de gröna markeringarna (rekommenderat antal nyfödda/heltid). I figur 3 på nästa sida framkommer att Färila BVC hade lägst antal nyfödda per heltidsanställd sjuksköterska (20), och att Gävle Strand hade högst antal nyfödda per heltid (83).



Figur 3. Antal nyfödda barn per heltidstjänster (40 h/vecka) för sjuksköterskor (blå staplar) samt rekommenderat antal nyfödda/heltid per BVC-enhet (gröna markeringar) vid den aktuella BVC-enheten. Redovisas per BVC-enhet³⁹. OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

³⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

4.4 Indikatorer för föräldraskapsstöd



Att stötta och vägleda familjer är en grundläggande del av barnhälsovårdens verksamhet. Stödet sker till exempel genom uppsökande verksamhet (hembesök), via gruppbaseade träffar och via enskilda föräldrasamtal med båda föräldrarna. I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda föräldrastödsindikatorer mellan BVC-enheterna i Gävleborg.

Observera att BVC-enheter som hade färre än 20 barn som basal för en viss indikator inte redovisas för den aktuella indikatorn. Att inte redovisa för små grupper av barn minskar risken att enskilda barn eller familjer ska kunna identifieras.

Tabell 6. Utvalda föräldrastödsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborg.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Hembesök nyfödd	Andel familjer med barn födda 2023 som fått hembesök av BVC när barnet är nyfött	Jämförs med länets snitt
Hembesök 8 mån	Andel familjer med barn födda 2022 som fått hembesök av BVC när barnet är 8 månader	Jämförs med länets snitt
Deltagande i föräldragrupp	Andel föräldrar till barn födda 2022 som deltagit minst en gång i föräldragrupp	Jämförs med länets snitt
Enskilt samtal med födande förälder/EPDS	Andel födande föräldrar som screenats med EPDS när barnet är 6-8 veckor. Två indikatorer redovisas; andel födande föräldrar av totalt antal födda barn som fått samtalet och andel födande föräldrar av totalt antal födda barn som erbjudits samtal	Jämförs med länets snitt
Enskilt samtal icke-födande förälder	Andelen icke-födande föräldrar som fått enskilt föräldrasamtal när barnet är 3-5 månader. Två indikatorer redovisas; andel icke-födande föräldrar av totalt antal födda barn som fått samtalet och andel icke-födande föräldrar av totalt antal födda barn som erbjudits samtal	Jämförs med länets snitt

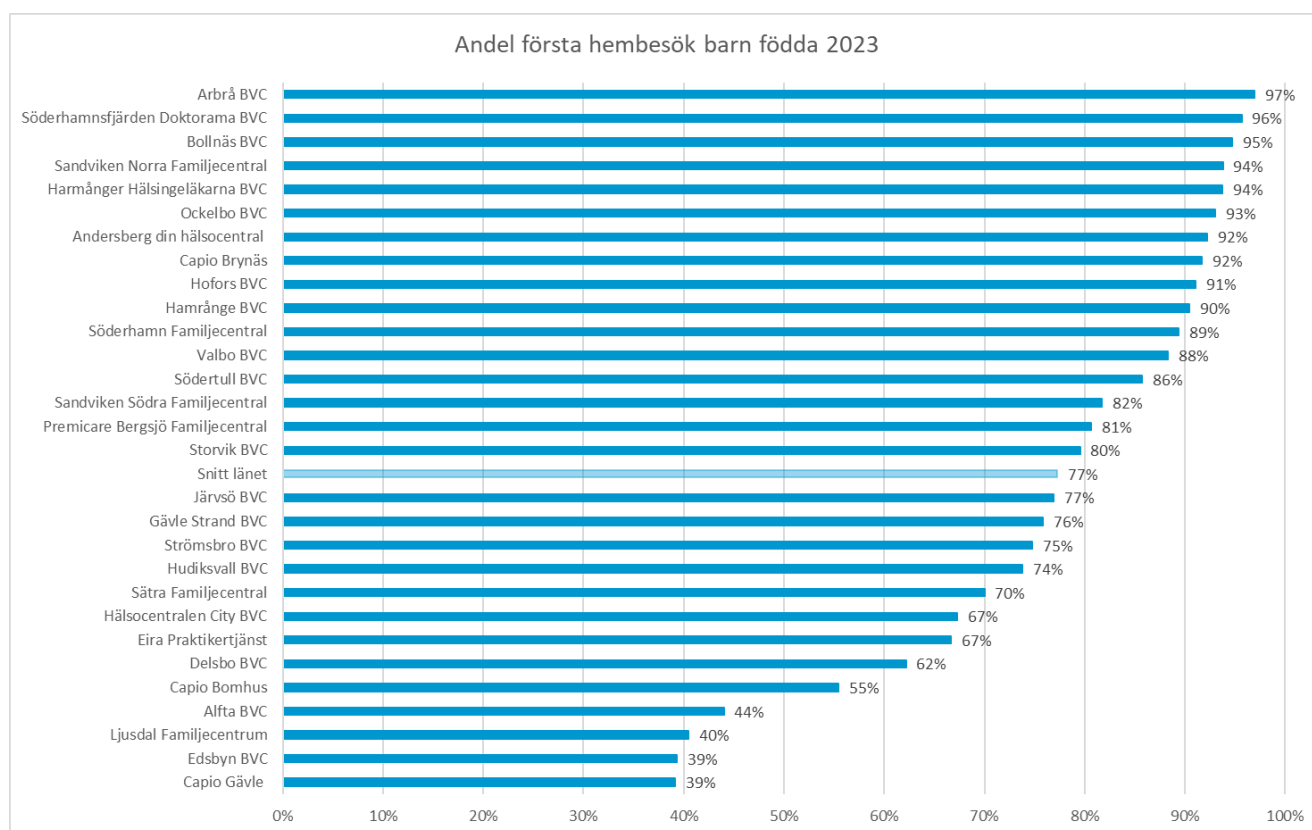
4.4.1 Hembesök



I Sverige finns en lång tradition av hembesök från barnhälsovården och målet med hembesöken är bland annat att skapa en bra relation och dialog mellan föräldrar och professionella⁴⁰. Ofta görs hembesöken som en del av det generella föräldrastödet, men det kan också ges som ett riktat stöd till familjer under kortare eller längre tid. Hembesöken sker när barnet är nyfött och föräldrarna kommit hem från BB, men sker även när barnet är 8 månader. Medan det första besöket är mest inriktat på föräldrarnas frågor och funderingar samt information om den första tiden med en nyfödd är det andra besöket mer inriktat på barnsäkerhet, barnets utveckling och familjens livssituation.

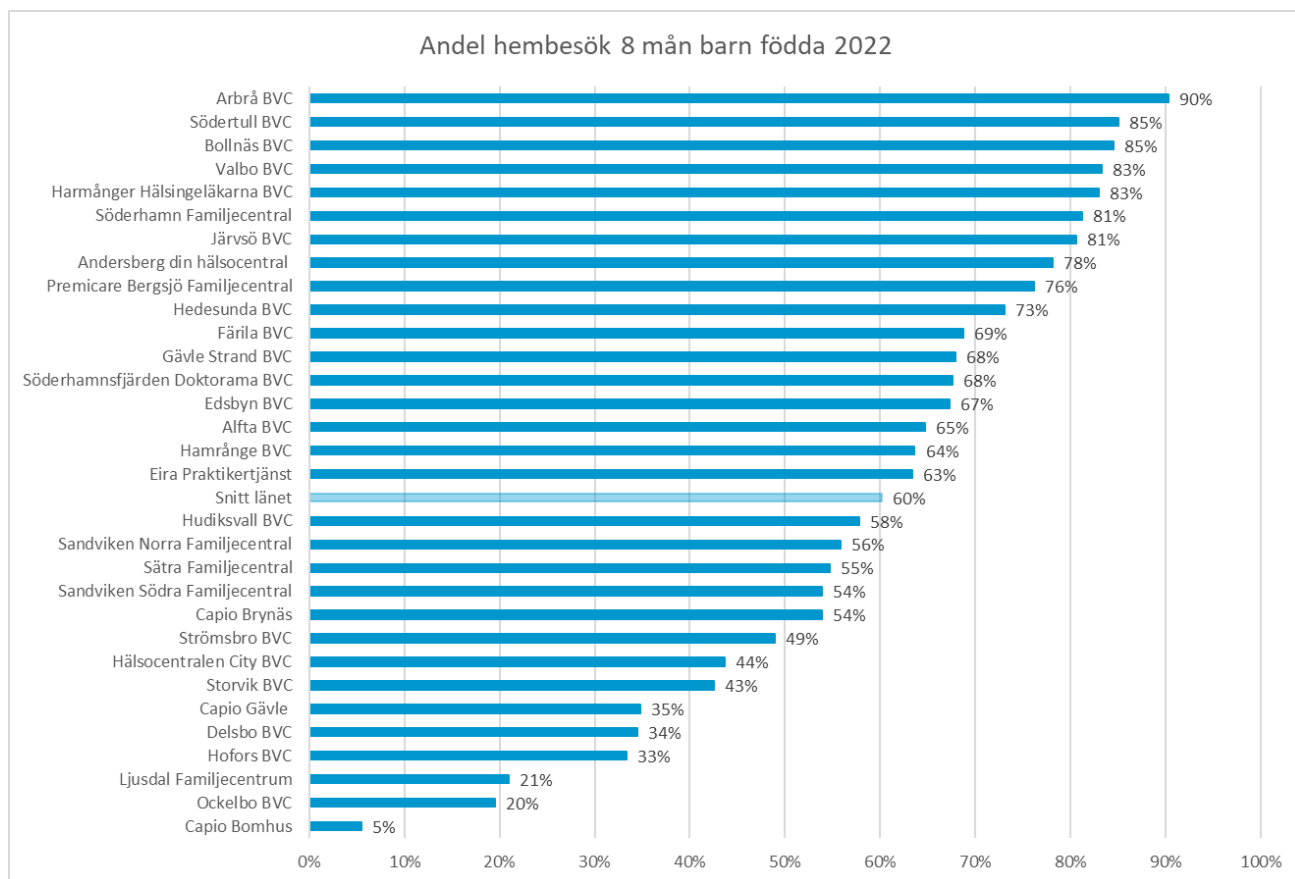
⁴⁰ [Hembesök vid 8 månaders ålder - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\); Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

I Gävleborg varierar andelen hembesök mellan olika enheter. I figur 4 och 5 presenteras andel av de föräldrar till barn födda 2023 respektive 2022 som fått ett första hembesök respektive hembesök vid åtta månader. Generellt sett är det också en större andel som får det första hembesöket än som får hembesöket vid åtta månader. Snittet för länet har dock gått upp från 2022 till 2023 och störst skillnad märks för hembesöket vid åtta månader. Under 2022 var snittet 75 respektive 50 % medan det under 2023 var 77 respektive 60 %. Störst andel hembesök när barnet är nyfött utfördes 2023 i Arbrå, där 97 % fick ett första hembesök, medan minst andel första hembesök utfördes vid Caphio Gävle (39 %). I det senare fallet har dock snittet ökat med 13 procentenheter från föregående år. Störst andel hembesök vid åtta månader utfördes även det vid Arbrå BVC (90 %), medan lägst andel utfördes vid Caphio Bomhus BVC (5 %).



Figur 4. Diagrammet visar andel i % av familjer till barn födda 2023 som fått ett första hembesök. Redovisas per enhet⁴¹. Färila, Hedesunda och Kilafors redovisas inte då antalet barn födda 2023 understiger 20 individer.

⁴¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023



Figur 5. Diagrammet visar andel i % av familjer till barn födda 2022 som fått ett hembesök när barnet är 8 månader. Redovisas per enhet⁴² Kilafors BVC visas inte då antal födda 2022 understiger 20 individer.

⁴² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

4.4.2 Föräldraskapsstöd i grupp



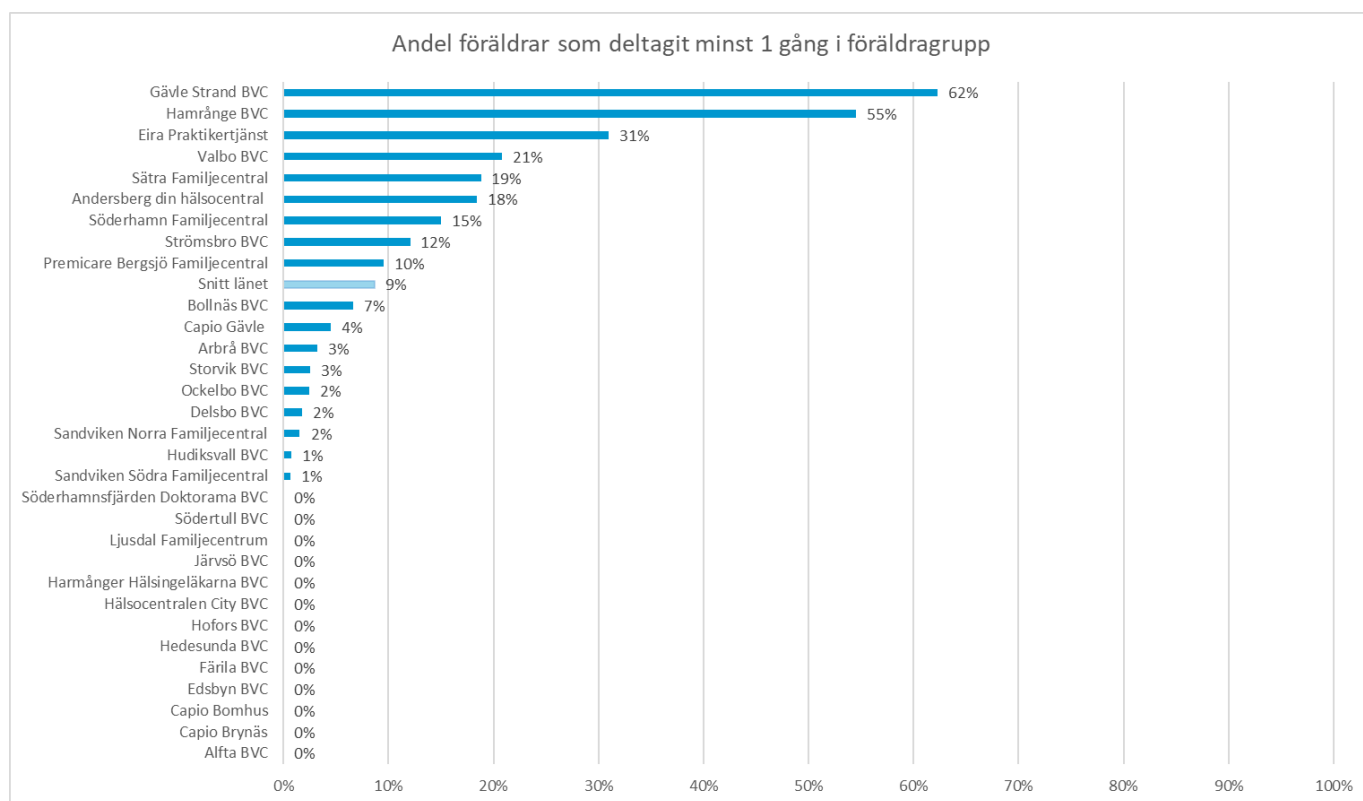
Föräldraskapsstöd i grupp har varit en del av barnhälsovårdens verksamhet sedan 1979. Sveriges Riksdag beslutade då att införa det som en generell arbetsmetod, med utgångspunkt att genom pedagogiska metoder förbättra barns uppväxtvillkor⁴³. Stödet syftar bland annat till att öka föräldrarnas kunskap om barn och barns behov, ge möjligheter till utökat socialt nätverk och genom att öka medvetenheten dessutom kunna påverka samhälleliga förhållanden för barn och familjer.

Föräldraskapsstöd i grupp kunde inte bedrivas under pandemiåren vilket har lett till att många BVC-mottagningar har upplevt svårigheter att starta upp verksamheten igen trots lättande restriktioner. Barnhälsovården i Gävleborg har i och med detta sett ett behov av att ge BHV-sjuksköterskorna utbildning i gruppleaderskap samt i det nationella metodstödet för föräldraskapsstöd i grupp. Som en del i det arbetet kommer en handfull personer inom mödra- och barnhälsovård i Region Gävleborg att utbildas till utbildare inom gruppleaderskap under 2024. Utbildningen sker med hjälp av statliga medel från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd – MFoF. Därigenom kommer samtliga BHV-sjuksköterskorna i Region Gävleborg kunna erbjudas en grundläggande utbildning i gruppleaderskap inom de närmsta åren med start 2024.

I figur 6 presenteras statistik kring hur många föräldrar (någon av föräldrarna) till barn födda 2022 som deltagit i föräldragrupp vid minst ett tillfälle. I figuren framgår att flest föräldrar

⁴³ [Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

deltagit vid minst ett tillfälle i föräldragrupp vid Gävle Strand (62 %), medan ett ganska stort antal enheter inte hade några föräldrar som deltagit i föräldragrupp.



Figur 6. Figuren visar andel i % av föräldrar till barn födda 2022 som deltagit minst en gång i föräldragrupp. Redovisas per enhet⁴⁴ Kilafors BVC redovisas inte då antal barn födda 2022 (som underlaget baseras på) understiger 20 individer.

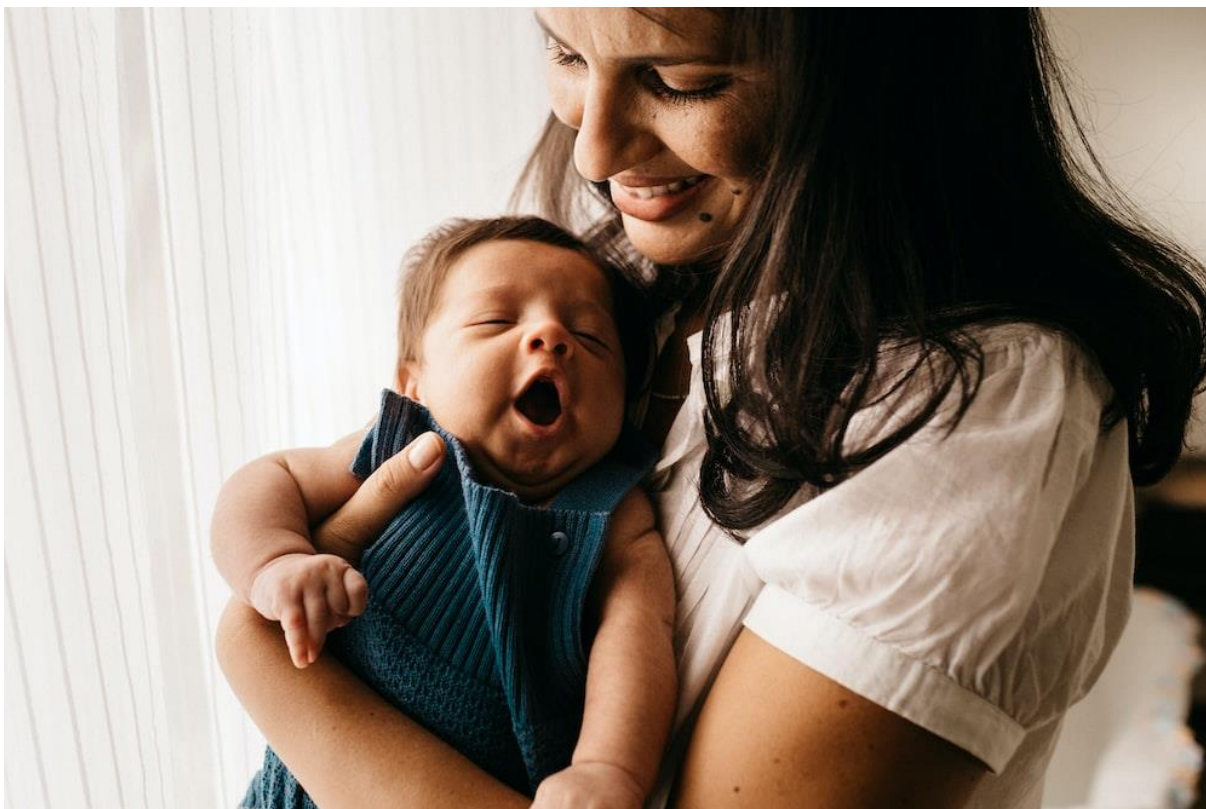
Insatser - föräldragrupper

- Introduktionsutbildning
- Genomgång av metodstöd på yrkesträffar
- Utbildning i gruppleaderskap och nationellt metodstöd för föräldraskapsstöd i grupp erbjuds med finansiering genom statsmedel

Gott exempel – promenadgrupper i Hamrånge

Fysioterapeut och BHV-sjuksköterska samverkar gällande småbarnsföräldrars hälsa och levnadsvanor och har under pandemin påbörjat promenadgrupper samtidigt som många föräldragrupper i länet tvingades sättas på paus. BHV-sjuksköterska i Hamrånge har även efter pandemin fortsatt med dessa promenadgrupper då de varit mycket uppskattade av föräldrar.

4.4.3 Enskilda föräldrasamtal



Ett av barnhälsovårdens grundläggande uppdrag är att ge stöd i föräldraskapet. Ett enskilt föräldrasamtal genomförs med den födande föräldern vid 6-8 veckor samt ett med den icke-födande föräldern när barnet är 3-5 månader.

I Rikshandboken i barnhälsovård betonas vikten av att bekräfta samtliga föräldrar i deras föräldraskap ⁴⁵. Föräldrarna utgör barnets viktigaste miljö och deras engagemang påverkar barnets hälsa och utveckling både på kort och lång sikt. Samtalen blir därför en väg att etablera en relation mellan föräldrarna och barnhälsovården eftersom barnets första tid visat sig vara särskilt gynnsamt för en sådan kontakt. I barnhälsovårdsprogrammet ingår specifikt två gemensamma besök för föräldrarna; första hembesöket och ett gemensamt besök då barnet är 1-3 veckor på BVC-mottagningen men alla besök på BVC bör vara öppna för barnets båda föräldrar. I de fall där ingen födande förälder finns behöver BHV-sjuksköterskan göra en individuell bedömning av behovet av föräldrastödssamtal. Det kan exempelvis vara fallet vid adopterade eller familjehemsplacerade barn ⁴⁶.

Enskilt föräldrasamtal födande förälder

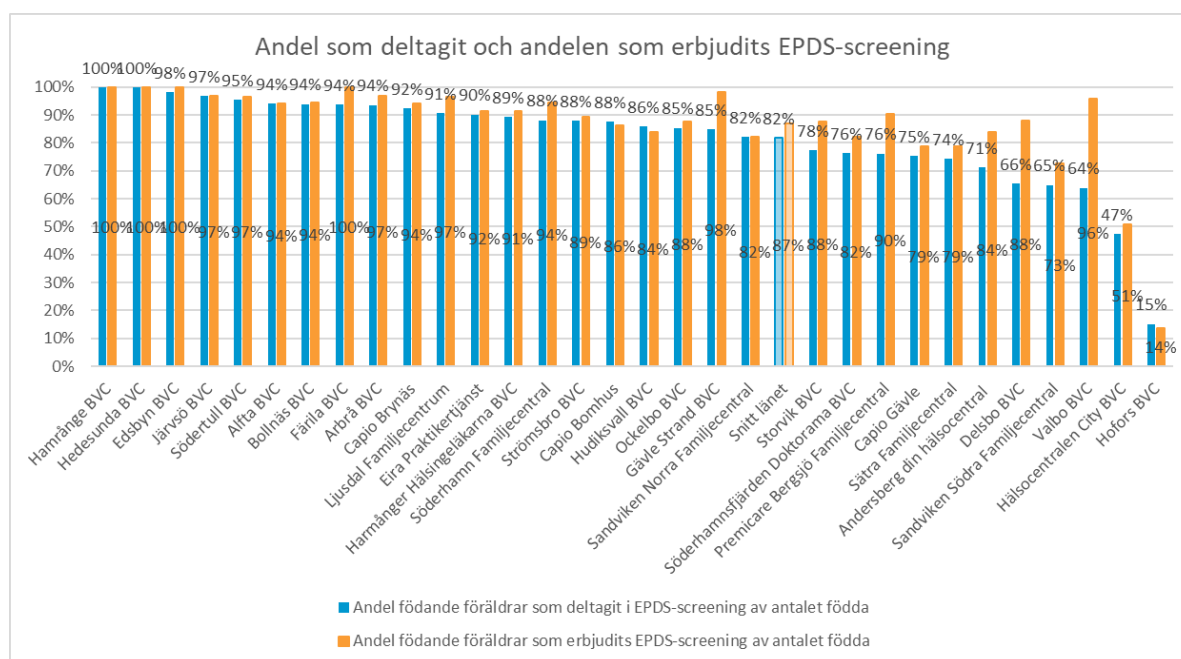
De nationella riktlinjerna för barnhälsovården anger att alla födande föräldrar med barn inskrivna vid BVC ska erbjudas screening med Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

⁴⁵ [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se); [Enskilda föräldrasamtal - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se)

⁴⁶ [Barnhälsovård för internationellt adopterade barn - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se)
[Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se)

när barnet är 6-8 veckor. Syftet med formuläret är att fånga upp tecken på psykisk ohälsa. Utifrån svaren som ges hålls sedan ett samtal mellan BVC-sköterskan och den födande föräldern. Verktöget ska inte användas för att ställa diagnos men vid utfall på screening ska den födande föräldern erbjudas extra stöd i form av stödjande samtal och/eller remiss till annan instans.

I figur 7 redovisas andel födande föräldrar till barn födda 2022 som deltagit (blå staplar) samt som erbjudits (orangea staplar) EPDS-screening. Figuren visar att det var högst andel födande föräldrar som både erbjudits och deltagit i EPDS-screening i Hedesunda och Hamrånge (100 procent), medan det var lägst andel som både erbjudits och deltagit vid Hofors BVC (14 respektive 15 procent).



Figur 7. Figuren visar andel i % av de födande föräldrar som deltagit i EPDS-screening (blåa staplar) samt andel i % av de födande föräldrar som erbjudits EPDS-screening (orangea staplar) av totalt antal födda. Redovisas per enhet⁴⁷ Kilafors BVC redovisas inte då antal barn födda 2022 (som underlaget baseras på) understiger 20 individer.

⁴⁷ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

Enskilt föräldrasamtal icke-födande förälder



Sedan slutet av 2020 erbjuder BVC-mottagningarna i Gävleborg ett enskilt föräldrasamtal med icke-födande föräldrar när barnet är 3-5 månader gammalt. Samtalet genomförs i samband med ett hälsobesök för barnet. Syftet med samtalet är att etablera kontakt och att samtala om barnet och föräldraskapet, men även fånga upp tecken på psykisk ohälsa. Det utgår från en samtalsguide med Whooley-frågor och vid eventuellt behov screening med (EPDS)⁴⁸.

Ett engagerat föräldraskap hos båda föräldrarna har betydelse för snart sagt alla aspekter av barnets utveckling. Delaktighet i den tidiga omvårdnaden ökar föräldrars benägenhet att engagera sig i barnet över tid och påverkar barnets välbefinnande liksom sociala, känslomässiga, beteendemässiga, språkliga och kognitiva förmågor. De föräldrakvaliteter som är gynnsamma för barn är oberoende av förälderns könstillhörighet. Positivt engagemang, värme och lyhördhet, liksom ansvarstagande, gränssättning och beskydd, är viktiga aspekter av föräldraskapet. Genom att bekräfta betydelsen av en icke-födande förälders föräldraroll kan BHV-personalen öka förutsättningarna för ett engagerat föräldraskap från båda föräldrarna⁴⁹. De attityder som nyblivna föräldrar möter under graviditeten och på BVC har betydelse för deras engagemang och delaktighet i föräldraskapet vilket framkommer i studier kring icke-födande föräldrars deltagande i BVC-träffar och aktiviteter⁵⁰. Vid adoption eller familjehemsplacering ska enskilt föräldrasamtal erbjudas så fort som möjligt i det nyblivna

⁴⁸ Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS. (1997); [screening med Edinburgh Postnatal Depression Scale \(EPDS\)](#)

⁴⁹ [Enskilda föräldrasamtal - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

⁵⁰ Wells & Sarkadi (2012)

föräldraskapet även om barnet då kan vara betydligt äldre. Detta för att skapa samma möjlighet till god kontakt mellan föräldrar och BVC-mottagning. Ett tidigt engagemang från samtliga föräldrar har även en långsiktig inverkan på barnets hälsa och framtida skolresultat.⁵¹

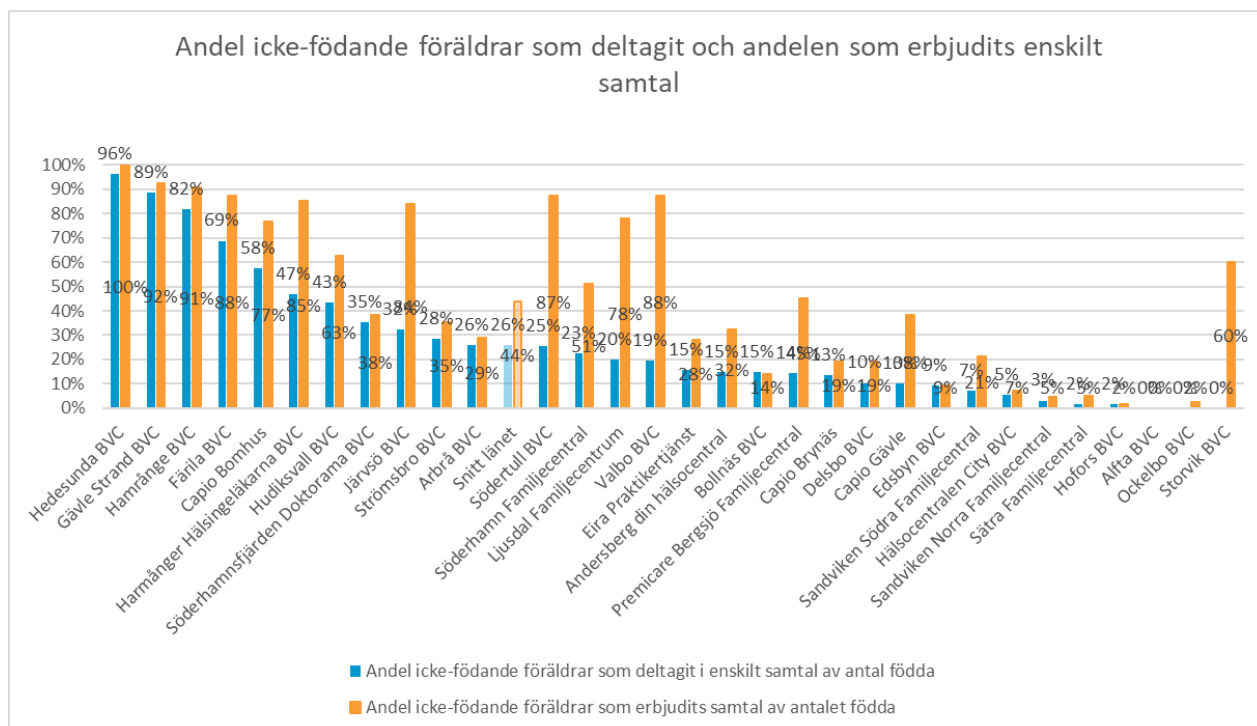
I figur 8 visas andel icke-födande föräldrar till barn födda 2022 som erbjudits samtal (blå staplar) och andelen som deltagit i samtal (orange staplar). Som kan ses i figuren har högst andel av icke-födande föräldrar både erbjudits och deltagit i samtal vid Hedesunda BVC (100 respektive 96 %), medan lägst andel icke-födande föräldrar till barn födda 2022 deltagit i samtal vid Alfta, Ockelbo och Storvik BVC (0 %). Vid de sistnämnda enheter var det också väldigt liten andel som erbjöds samtal. Värt att notera är att många BVC-mottagningar har både en hög andel erbjudna och en hög andel deltagande. Vid ett tiotal enheter är andelen erbjudna relativt hög (exempelvis Södertull, Ljusdal, Järvsö och Valbo), men en relativt liten andel tackar ja till samtal.

Enhetsdialoger med BVC-mottagningarnas personal och vårdenhetschefer sker regelbundet liksom nätverksträffar för samtliga BHV-sjuksköterskor. Vid dessa möten förs återkommande samtal kring betydelsen av ett jämställt föräldraskapsstöd. BHV-enheten följer även på detta sätt upp BVC-mottagningarnas kvalitetsdata kring genomförandet och implementeringen av de enskilda föräldrasamtalen.

Insatser – enskilda föräldrasamtal

- Introduktionsutbildning
- Återkommande utbildningstillfällen
- Regelbunden psykologhandledning i mindre grupper
- Planerad utbildningsinsats om jämställt föräldraskapsstöd tillsammans med barnhälsovårdens psykologer som en del i implementeringen av det enskilda föräldrasamtalet

⁵¹ [Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)



Figur 8. Figuren visar andel i procent av de icke-födande föräldrar som deltagit i enskilt föräldrasamtal (blåa staplar) samt andel i procent som tillfrågats (orangea staplar). Redovisas per enhet⁵² Kilafors BVC redovisas inte då antal barn födda 2022 (som underlaget baseras på) understiger 20 individer.

⁵² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

4.5 Hälsoindikatorer



I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda hälsoindikatorer mellan BVC-mottagningar i Gävleborgs län. Indikatorerna är tänkta att ge en övergripande bild av barns hälsa vid de olika BVC-mottagningarna.

Observera att BVC-mottagningar som hade färre än 20 barn som basalt för en eller flera hälsoindikatorer inte har något index för dessa indikatorer. Det samma gäller för de BVC-mottagningar som hade färre än 20 barn per kön för indikatorn övervikt och obesitas. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

Tabell 7. Utvalda hälsoindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län.

Indikator	Förklaring/kommentar	Normvärde/jämförelse
Amning	<i>För årskullen barn födda 2023 har vi valt att inte presentera statistik för amning på grund av att nutritionsmodulen i PMO inte fungerat fullt ut för inrapportering, och därmed ger delvis felaktig indata.</i>	
Hexyon f21	Andel av barn födda 2021 som sitt första levnadsår fått två doser av vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och allvarlig pneumokocksjukdom	
MPR f21	Andel av barn födda 2021 som under sitt andra levnadsår fått en dos av vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	Jämförs med normvärde (98 procent täckningsgrad för att garantera flockimmunitet) samt länets snitt
Rotarix f21	Andel av barn födda 2021 som under sina första månader fått två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
BCG f21	Andel av barn födda 2021 som senast under 2023 fått BCG-vaccin mot tuberkulos (TBC). Det är endast riskbarn för TBC som erbjuds vaccin*	Jämförs med länets snitt
Övervikt flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Obesitas flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >30	Jämförs med länets snitt
Övervikt pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Obesitas pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >30	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 0-4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 1 när barnet är 0-4 veckor (år 2023)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 0-4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 0-4 veckor (år 2023)	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 1 när barnet är 8 månader (år 2023)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 8 månader (år 2023)	Jämförs med länets snitt
Tandvårdsbesök	Andel undersökta av befintliga 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar (år 2023)	Visas på länsnivå och jämförs med övriga län och riket
Kariesfria treåringar	Andel kariesfria av undersökta 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar (år 2023)	Visas på länsnivå och jämförs med övriga län och riket

*Riskbarn definieras som barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TB-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare. I den här rapporten presenteras andel barn av det totala antalet födda samt andel av riskbarn födda 2020 som under 2022 vaccinerades mot TBC.

A woman with long brown hair, wearing a white ribbed sweater and black leggings, is sitting in a white armchair and breastfeeding her baby. The baby is wearing a pink onesie. The woman is smiling and looking down at the baby. The background shows a modern living room with a brown leather sofa, a white coffee table, and a yellow blanket on the floor.

Barn som ammas får antikroppar och immunmodulerande ämnen via bröstmjölken, vilket minskar risken för infektioner jämfört med barn som inte ammas. Amning minskar även risken för att barnet drabbas av akut öroninflammation, akut gastroenterit, allvarlig luftvägsinfektion, tarminflammation hos prematura barn samt plötslig spädbarnsdöd⁵⁴. Det finns även studier som visar på samvariation mellan amning och barnets intelligens även om det är svårt att helt utesluta att andra faktorer inverkar. Även om helamning och långtidsamning ger bäst skydd finns många goda effekter även för de barn som ammas till övervägande del eller delvis.⁵⁵ Dessutom har amning flera hälsomässiga fördelar för mamman och minskar risken för: bröst- och äggstockscancer samt diabetes typ 2⁵⁶.

⁵⁶ Hälsoeffekter av amning - Rikshandboken i barnhälsovård

annan kost vid 1-2 tillfällen de senaste 7 dagarna; barn som förutom bröstmjolk även har fått bröstmjölksersättning, välling eller annan kost. Begreppet *ammade* avser samtliga tre klassificeringar.⁵⁷

Barnhälsovården arbetar för att alla barn ska få bästa möjliga start oavsett typ av föda. Detta sker exempelvis genom stöd och information till nyblivna föräldrar som vill och kan amma liksom till de föräldrar som flaskmatar helt eller delvis. Alla föräldrar har rätt att få information om barns nutrition och hälsa oberoende av hur de väljer att mata sitt barn; med bröstmjolk eller bröstmjölksersättning.⁵⁸

Under 2021 infördes en ny nutritionsmodul. Det finns ännu inte möjlighet för personalen på BVC-mottagningarna att dokumentera korrekt gällande amning och nutrition i den nya modulen vilket gör att ingen statistik kring detta kan rapporteras. Eftersom detta är en utmaning inom flera regioner har Socialstyrelsen beslutat att inte samla in data kring amning under 2025.⁵⁹

Insatser - amning

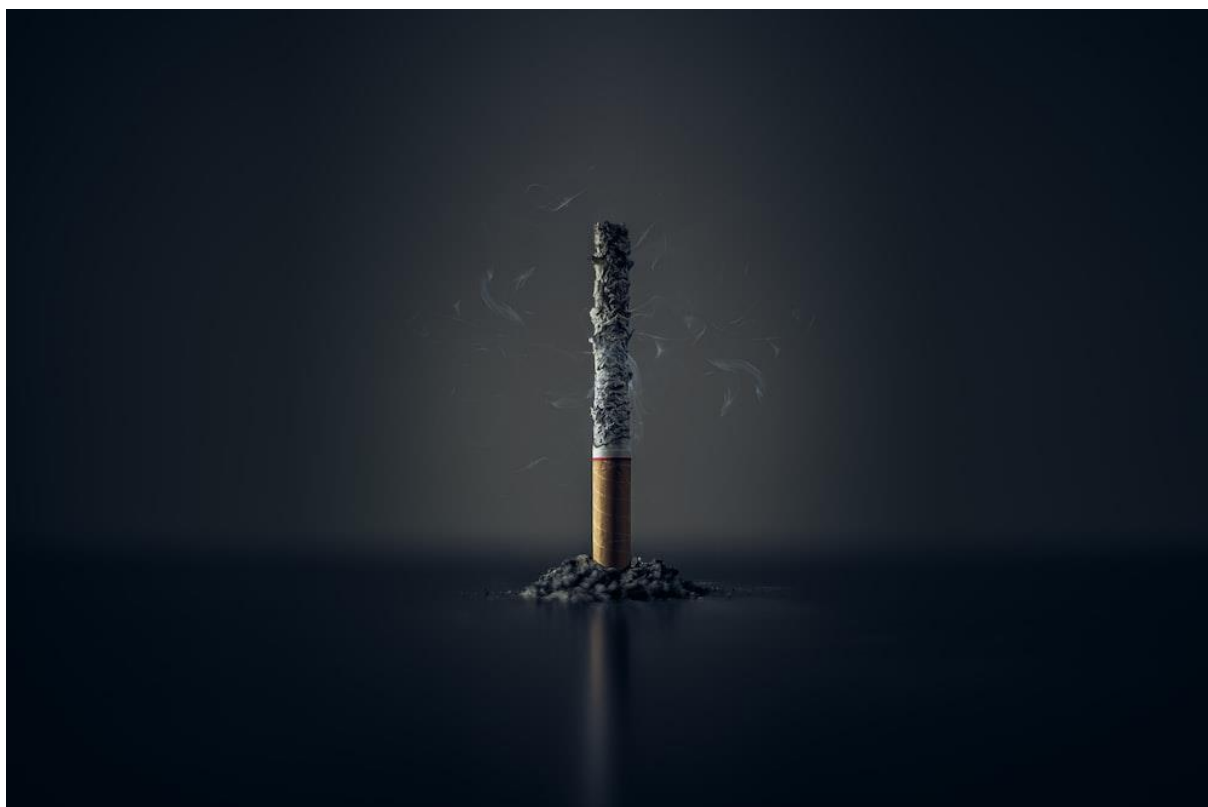
- Amningsdel i introduktionsutbildningen för nyanställda specialistsjuksköterskor på BVC
- Årligen återkommande grundutbildning om amning för hela vårdkedjan (MHV – förlossning – neonatalvård – BB – BHV)
- Utbildning om amning – riktad mot läkare
- Påbyggnadsutbildning/workshop om amning – riktad mot barnhälsovården
- Utbildningsfilmer i Kompetensportalen för hela vårdkedjan
- Deltagande i nationella nutritions- och amningsgrupper
- Sammankallande till och deltagande i amningsstrategigrupp tillsammans med representanter från kvinnokliniken och barnkliniken

⁵⁷ [registerbeskrivning-23_0.pdf](#)

⁵⁸ [Amning & nutrition - Rikshandboken i barnhälsovård; Strategier och rekommendationer för amning - Rikshandboken i barnhälsovård; Stödja och informera om bröstmjölksersättning - Rikshandboken i barnhälsovård; Bra mat för barn 0-5 år \(livsmedelsverket.se\)](#)

⁵⁹ [Statistik om amning - Socialstyrelsen](#)

4.5.2 Rökning i barns hemmiljö



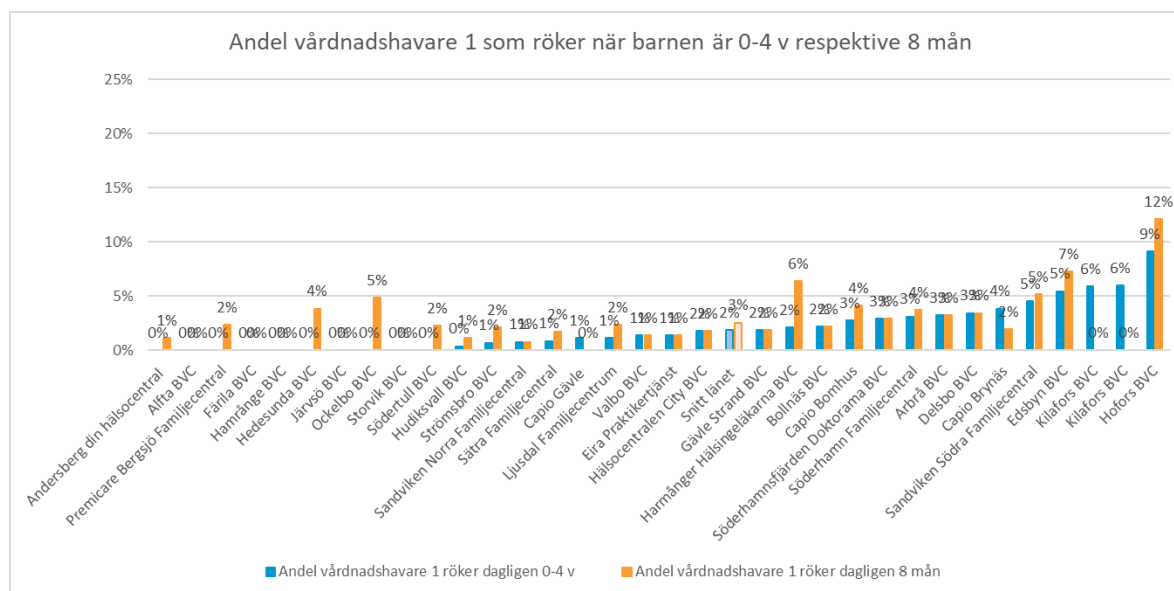
Passiv rökning innebär en stor hälsorisk för barn. Barnhälsovården har en viktig uppgift i att skapa förutsättningar för att barn ska få en tobaksfri miljö. En del av detta arbete handlar om att samtala med föräldrar om rökning och snusning. Utifrån samtalen kan barnhälsovården vid behov sätta in verksamma, preventiva insatser i samarbete med föräldrarna. Generellt sett slutar många kvinnor att röka eller snusa när de blir gravida eller under småbarnsåren. Män förändrar dock inte sina tobaksvanor i samma utsträckning då de blir föräldrar⁶⁰.

Rökregistrering hos vårdnadshavarna görs vid flera tillfällen vid BVC besök men statistik sammanställs endast för två tillfällen då barnet är 0-4 veckor samt 8 månader. Statistiken i Gävleborg visar att det är fler inom gruppen vårdnadshavare 1 än vårdnadshavare 2 som röker. Det finns också en spridning mellan mottagningarna vad gäller tobaksexponering i barns hemmiljö.

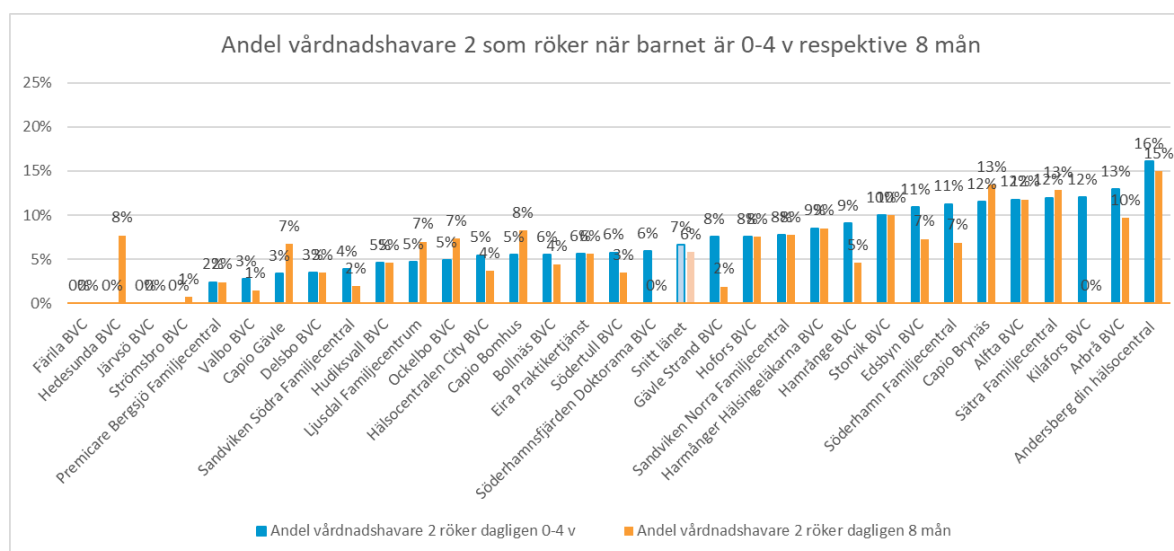
Figur 9 visar hur många vårdnadshavare 1 som röker när barnet är 0-4 v (blå staplar) samt vid 8 månader (orange staplar). Flest vårdnadshavare 1 som röker både när barnet är 0-4 veckor och 8 månader finns vid Hofors BVC (9 % rökare vid 0-4 veckor och 12 % vid 8 månader). Figur 10 visar hur många vårdnadshavare 2 som röker när barnet är 0-4 v (blå staplar) samt vid 8 månader (orange staplar). Flest vårdnadshavare 2 som röker när barnet är 0-4 veckor samt 8 månader finns vid Andersberg BVC (16 % vid 0-4 veckor och 15 % vid 8 månader). Ett mönster som går att identifiera är att vårdnadshavare 1 vid nästan samtliga BVC-mottagningar röker mer vid 8 månader än vid 0-4 veckor medan det motsatta verkar gälla vid många BVC-mottagningar för vårdnadshavare 2 (exempelvis Gävle Strand, Hamrånge och

⁶⁰ [Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)

Arbrå). Snittet för andelen rökande inom gruppen vårdnadshavare 1 är vid 0-4 veckor 1,8 procent och vid 8 månader 2,5 procent. Inom gruppen vårdnadshavare 2 är snittet först 6,4 och sedan 5,8 procent.



Figur 9. Figuren visar andel i % av barn födda 2022 där vårdnadshavare 1 röker vid 0-4 veckor (blå staplar) och 8 månader (orangea staplar). Redovisas per enhet⁶¹. Observera att skalan går från 0-25 % för bättre synlighet. Kilafors BVC visas inte då antal födda 2022 understiger 20 individer.



Figur 10. Figuren visar andel i % av barn födda 2022 där vårdnadshavare 2 röker vid 0-4 veckor (blå staplar) och 8 månader (orangea staplar). Redovisas per enhet⁶². Observera att skalan går från 0-25 % för bättre synlighet. Kilafors BVC visas inte då antal födda 2022 understiger 20 individer.

⁶¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁶² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

4.5.3 Vaccinationer på BVC



I Sverige erbjuds barn vaccin mot: difteri, kikhosta, stelkramp, haemophilus influenzae typ b (Hib), hepatit B, pneumokocker, polio, mässling, påssjuka, rotavirus, röda hund och humant papillomvirus (det sistnämnda är i elevhälsans regi). Ett nationellt vaccinationsprogram för barn togs i bruk för första gången under 2016 men har sedan dess vidareutvecklats något⁶³. Alla barnvacciner upphandlas nationellt⁶⁴. Många av vaccinerna är så kallade kombinationsvacciner som exempelvis vaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR).

Enligt den statistik som finns tillgänglig hos Folkhälsomyndigheten ligger rikssnittet för vaccinationstäckning gällande MPR på 93,4 procent. Det län med lägst täckning har 90,1 procent och det län som har högst täckningsgrad når 96,4 procent. För Gävleborg ligger länssnittet enligt samma myndighet på 93,5 procent⁶⁵. Siffrorna skiljer sig något gentemot de uppgifter som rapporteras av Barnavårdsenheten i Region Gävleborg vilka visar på en ännu högre täckningsgrad, se tabell 9.

I tabell 8 visas vaccinationstäckning per kommun mellan arbetsår 2021 till 2023 för difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och allvarlig pneumokocksjukdom (vaccinet Hexyon). Vaccinationstäckningen för Hexyon liksom för MPR är god i Gävleborgs län och ligger på 98 respektive 97 procent⁶⁶. I tabell 9 visas vaccinationstäckningen uppdelat per kommun för MPR-vaccinet för barn födda 2013 till 2021 (det vill säga arbetsår 2015-2023).

Utöver MPR och Hexyon rekommenderas vaccin mot hepatit B och tuberkulos (TBC) till barn i definierade riskgrupper. Med riskgrupp för TBC menas barn till föräldrar som kommer

⁶³ [Barnvaccinationsprogram — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

⁶⁴ [Vacciner 2024 — Adda](#)

⁶⁵ [Barnvaccinationer \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

⁶⁶ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

från länder med ökad eller hög tuberkulosförekomst och för barn som planeras att vistas i sådana länder en längre tid. Nästan alla som är i riskgrupp tar vaccinet och få barn vaccineras fast de inte är i riskgrupp. Vaccinet mot rotavirus ingår sedan 2019 i det nationella vaccinationsprogrammet men erbjöds som så kallat regionalt tillägg i Gävleborgs län redan under 2017. Länssnittet för vaccination mot rotavirus låg på 89 % för barn födda 2021, och täckningsgraden har ökat varje år sedan införandet (se tabell 10).

Insatser - vaccinationer

- Introduktionsutbildning
- Rutin som säkerställer att barn med svår immundefekt inte får levande vaccin
- Halvdagsutbildning om vaccinationer och barnsjukdomar för all BHV-personal
- Regelbundna möten med Folkhälsomyndigheten kring barnvaccinationer

Tabell 8. Täckningsgrad för kombinationsvaccin mot difteri, tetanus, pertussis, hepatit B, polio och invasiva sjukdomar som orsakas av *Haemophilus influenzae* typ b (Hib) (Hexyon) i Gävleborgs olika kommuner för barn födda mellan 2019-2021⁶⁷

Kommun	Hexyon f 2019	Hexyon f 2020	Hexyon f 2021
Bollnäs	97	96	98
Gävle	97	97	98
Hofors	100	99	95
Hudiksvall	100	96	97
Ljusdal	99	97	98
Nordanstig	94	94	98
Ockelbo	98	98	98
Ovanåker	100	96	97
Sandviken	100	98	99
Söderhamn	100	92	98
Medelvärd	98	96	98

Tabell 9. Täckningsgrad för kombinationsvaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i Gävleborgs läns olika kommuner för barn födda mellan 2013-2021⁶⁸

Kommun	MPR f 13	MPR f 14	MPR f 15	MPR f 16	MPR f 17	MPR f 18	MPR f 19	MPR f 20	MPR f 21
Bollnäs	92	92	95	95	95	94	96	97	95
Gävle	98	97	97	95	97	97	97	96	94
Hofors	95	92	99	91	99	99	94	96	96
Hudiksvall	94	91	96	95	96	94	96	97	98
Ljusdal	96	95	94	97	97	97	95	98	98
Nordanstig	93	92	95	98	94	96	96	99	93
Ockelbo	89	100	97	92	95	95	98	96	96
Ovanåker	88	95	94	98	96	98	98	99	100
Sandviken	96	90	98	95	91	92	98	100	100
Söderhamn	95	Data saknas	96	91	96	96	99	95	96
Medelvärd	94	94	96	95	96	96	97	97	97

Tabell 10. Täckningsgrad för vaccin mot rotavirus i Gävleborgs läns olika kommuner för barn födda mellan 2019-2021⁶⁹.

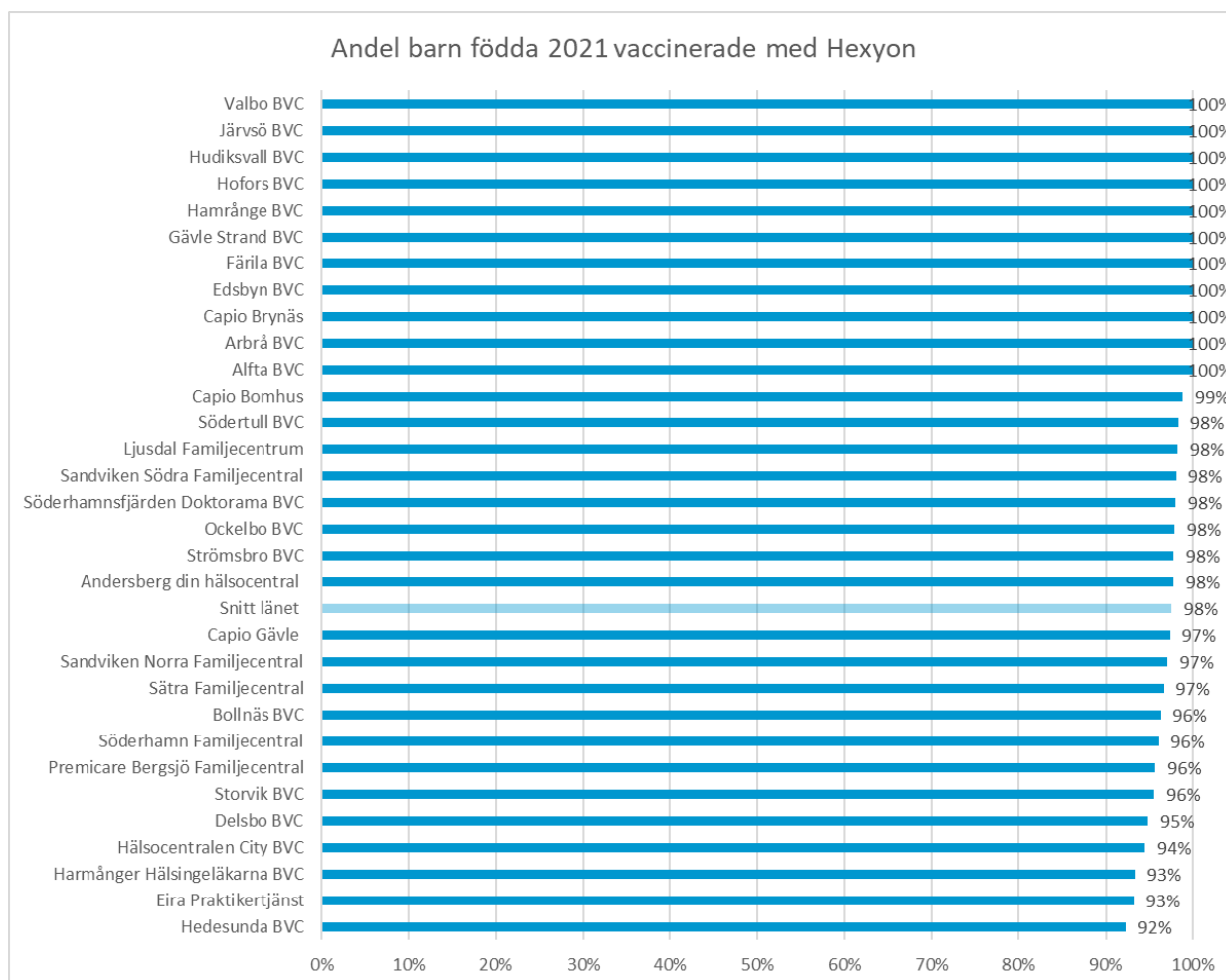
Kommun	Rotarix f 2019	Rotarix f 2020	Rotarix f 2021
Bollnäs	87	86	89
Gävle	87	89	91
Hofors	91	87	96
Hudiksvall	86	90	93
Ljusdal	83	90	85
Nordanstig	74	84	84
Ockelbo	98	94	83
Ovanåker	90	85	94
Sandviken	77	93	93
Söderhamn	83	84	78
Medelvärd	86	88	89

⁶⁷ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁶⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁶⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

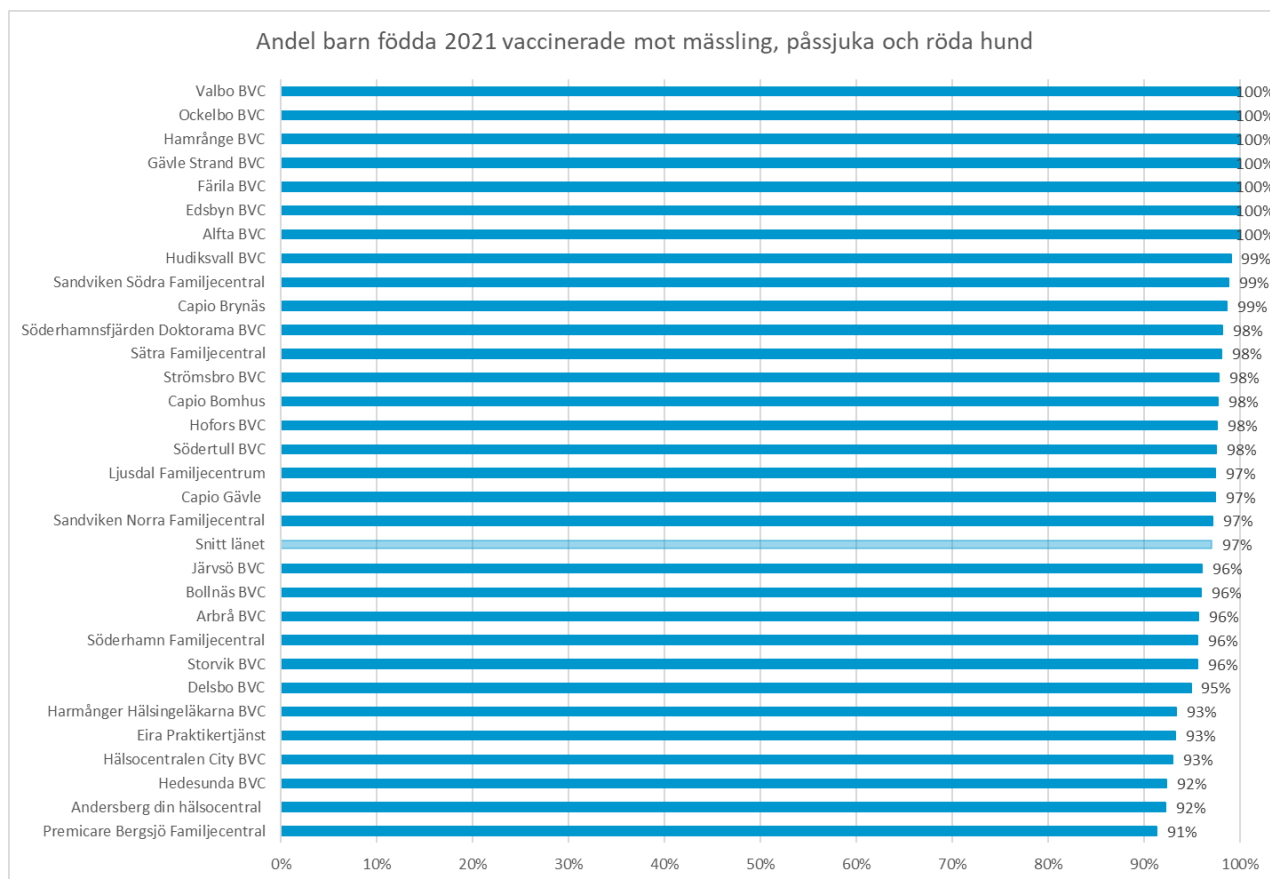
Figur 11 och 12 visar vaccinationstäckning för kombinationsvaccinerna Hexyon respektive MPR. För Hexyon finns ett antal enheter som har full vaccintäckning för barn födda 2021 (11 st), medan Hedesunda BVC hade lägst andel vaccinerade (92%). För MPR var antal enheter med full täckning något färre (7 st), medan Premicare Bergsjö hade lägst andel täckning på 91%. I figur 13 visas täckning för vaccin mot rotavirus per enhet för barn födda 2021. Vaccinet har något sämre täckning då det inte funnits med i vaccinationsprogrammet lika länge. Där hade Alfta BVC högst täckning på 100%, och Söderhamn Familjecentral lägst täckning på 72%.



Figur 11. Andel barn födda 2021 som under 2023 har fått en dos av kombinationsvaccinet mot difteri, tetanus, pertussis, hepatit B, polio och invasiva sjukdomar som orsakas av *Haemophilus influenzae* typ b (Hib) Redovisas per enhet⁷⁰. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer⁷¹

⁷⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

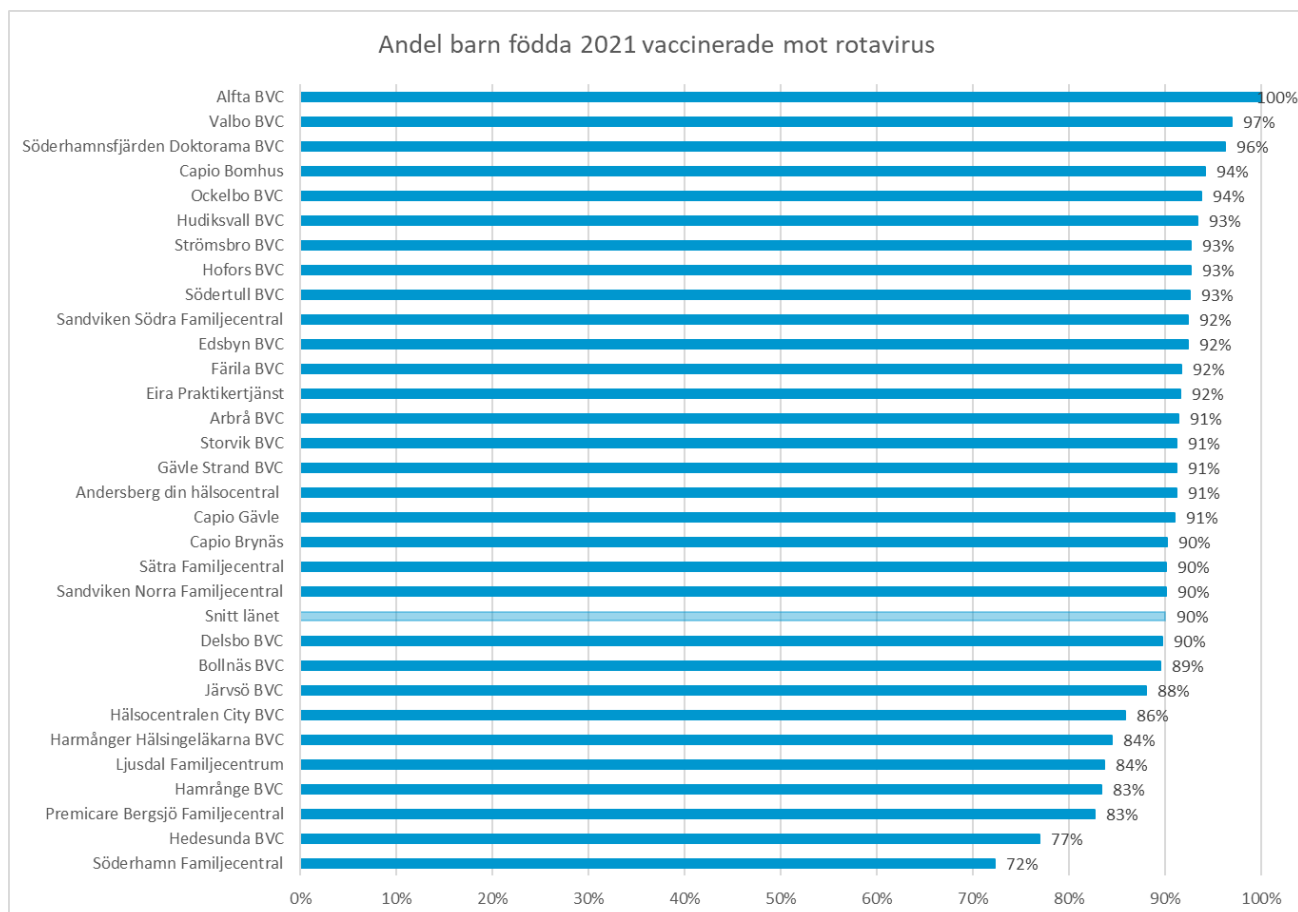
⁷¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023



Figur 12. Andel barn födda 2021 som under 2023 har fått en dos av kombinationsvaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund. Redovisas per enhet⁷²Observera att inga siffror presenteras för Kilafors BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer⁷³.

⁷² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁷³ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

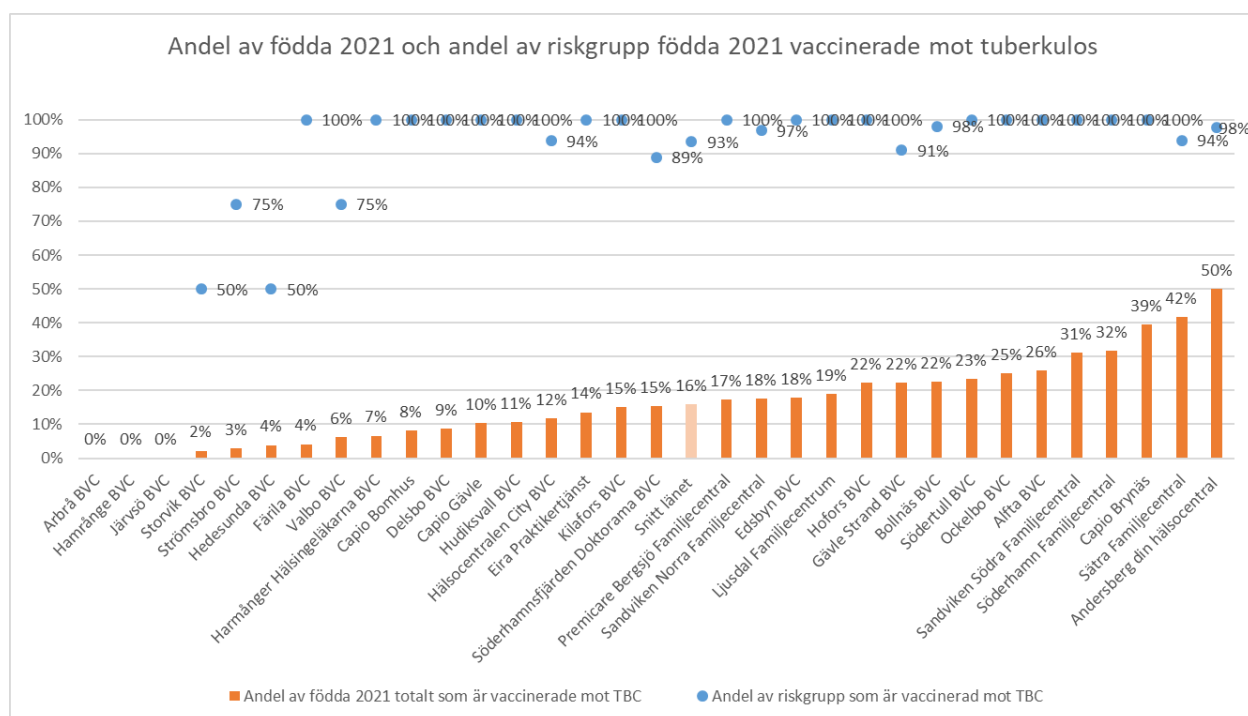


Figur 13. Andel av barn födda 2021 som fått två doser av vaccin mot rotavirus. Redovisas per enhet⁷⁴. Observera att inga siffror presenteras för Kilafor BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer⁷⁵.

⁷⁴ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁷⁵ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

Figur 14 visar vaccintäckning för vaccin mot tuberkulos uppdelat per enhet. I figuren syns dels andel av hela gruppen födda 2021 som är vaccinerade (orange staplar), och dels andel av riskgrupp som är vaccinerade (blå cirklar). Vid de flesta enheter är alla i riskgrupp vaccinerade. Den största andel barn födda 2021 som vaccinerats mot tuberkulos finns vid Andersberg BVC, där 50 % av hela gruppen blivit vaccinerade.



Figur 14. Andel av barn födda 2021 som har fått vaccin mot tuberkulos. Redovisas per enhet⁷⁶. Praxis är att endast riskbarn (dvs. barn till föräldrar födda i land med risk för tuberkulos eller barn som ska vistas i ett land med risk för tuberkulos en längre tid) skall erbjudas vaccin. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer.

4.5.4 Övervikt och obesitas hos fyraåringar

Barn inskrivna vid BVC mäts och vägs regelbundet för att se barnets tillväxtkurva. Barn och familjer till barn vars tillväxtkurva inte följer den förväntade takten utan till exempel ökar för snabbt kan få hjälp och stöd av BVC. Övervikt och obesitas, som vanligtvis definieras genom Body Mass Index (BMI) används inte för barn eftersom referensvärdena för vuxna inte kan appliceras på barn. För barn används istället måttet ISO-BMI, där referensvärdena anpassats till barnets ålder och kön⁷⁷. Det bör noteras att statistiken för övervikt och obesitas som presenteras i denna rapport bygger på barn födda 2019 som kommit till sin fyraårskontroll inom en ett intervall på sex månader - från tre månader före till tre månader efter fyraårsdagen. De barn som faller utanför tidsramen räknas alltså inte in vilket gör att den faktiska andel barn som har övervikt eller obesitas kan vara högre eller lägre än de andelar som anges i denna rapport.

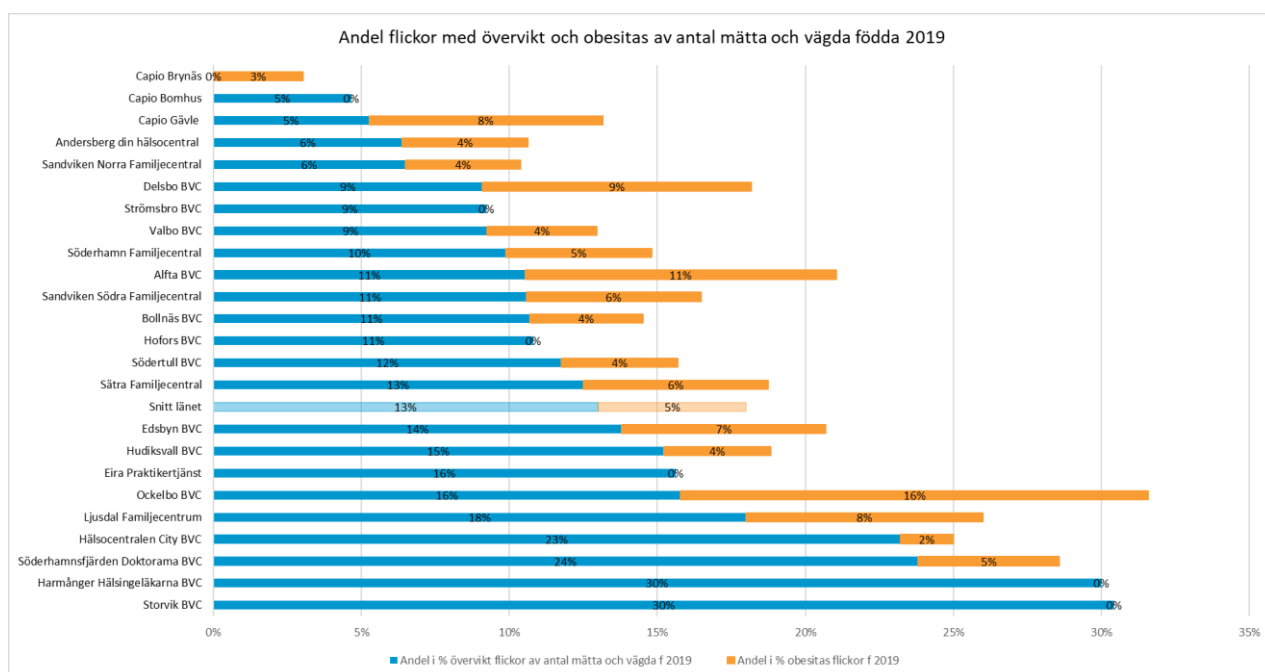
⁷⁶ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023

⁷⁷ [Definition av övervikt och obesitas - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

I Gävleborgs län är andel barn med övervikt högre än riksgenomsnittet. Enligt en nationell sammanställning från 2018 med barn födda 2014, hade 11 procent av flickorna i Sverige en övervikt och 3 procent obesitas. Andelen pojkar med övervikt och obesitas var 8 respektive 2 procent. Motsvarande siffror för andel flickor med övervikt och obesitas för barn födda 2019 i Gävleborg är 13 respektive 5 procent och 12 respektive 2 procent av pojkarna. Det finns dock stora skillnader mellan olika BVC-mottagningar. Figur 15 och 16 visar övervikt och obesitas för barn födda 2019 för respektive enhet, uppdelat på flickor (figur 15) och pojkar (figur 16). Andelen överviktiga flickor sträcker sig mellan 0 procent (hos Cadio Brynäs BVC) till 30 procent (hos Harmånger Hälsingeläkarna BVC och Storvik BVC). Lägst andel överviktiga pojkar uppmättes vid Eira Praktikertjänst med 0 procent, och högst andel vid Cadio Bomhus BVC på 26 procent.⁷⁸

Insatser - obesitas

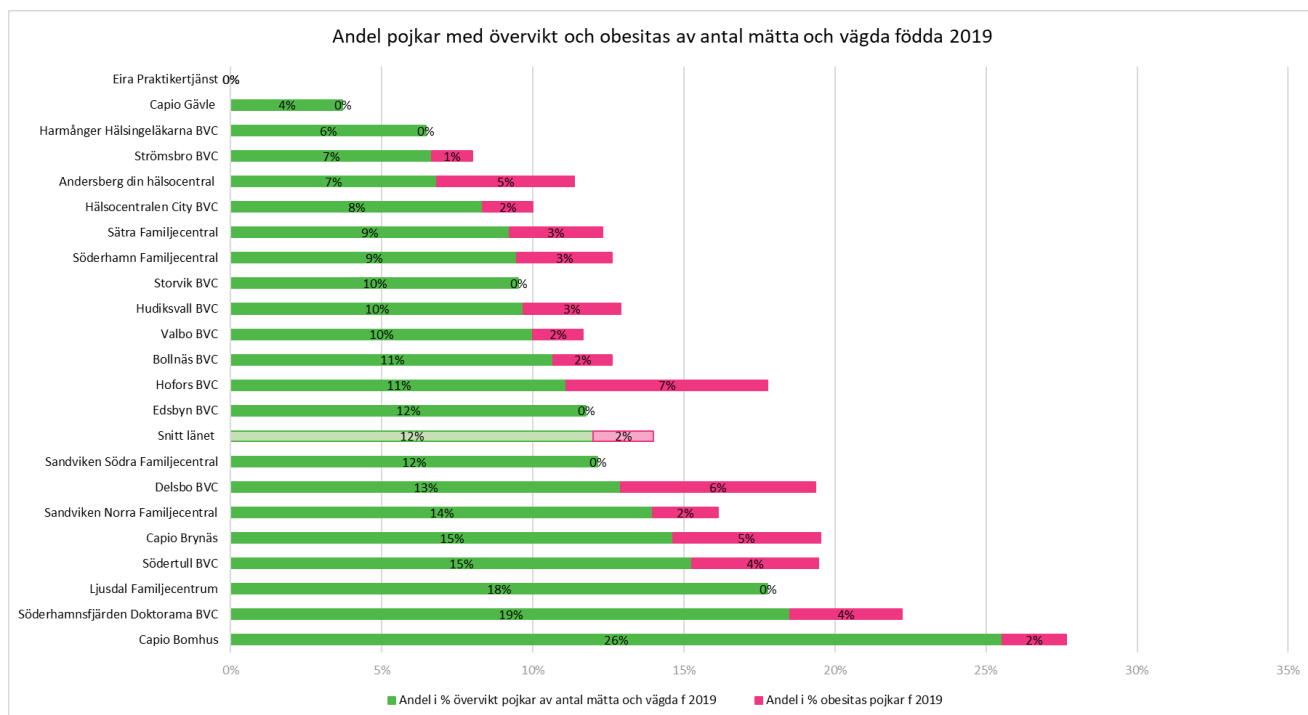
- Vissa BVC-mottagningar har samverkan med hälsopedagoger på regionens Hälsoortorg
- Samtalsstöd för information om BMI-metoden vid 12 månaders teambesök



Figur 15. Diagrammet visar andel i % av flickor födda 2019 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 mån och mätt och vägts som klassificerats som överviktiga respektive obesa. Redovisas per enhet⁷⁹ För enheterna Abrå BVC, Premicare Bergsjö BVC, Färila BVC, Gävle Strand BVC, Hamrånge BVC, Hedesunda BVC, Järvsö BVC och Kilafors BVC redovisas inte övervikt könsuppdelat då andelen individer för ett eller båda könen understiger 20 individer.

⁷⁸ Spong (2021)

⁷⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2023



Figur 16. Diagrammet visar andel i % av pojkar födda 2019 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 mån och mätt och vägts som klassificerats som överviktiga respektive obesa. Redovisas per enhet⁸⁰ För enheterna Alfta BVC, Arbrå BVC, Premicare Bergsjö BVC, Hedesunda BVC, Färila BVC, Gävle Strand BVC, Hamrånge BVC, Järvsö BVC, Kilafors BVC, Ockelbo BVC och Aleris Voxnadalen BVC redovisas inte övervikt konsuppledelat då andelen individer för ett eller båda könen understiger 20 individer.

⁸⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.5.5 Tandvårdsbesök och karies hos treåringar



Ansvar för barns munhälsa ligger i första hand hos tandvården, men det har visat sig vara framgångsrikt med ett tätt samarbete med barnhälsovården för att förebygga karies. Tillsammans kan barnhälsovården och tandvården hjälpa och stötta föräldrar till barn som har risk att utveckla karies⁸¹. De flesta barn i Sverige kallas vanligtvis till sitt första tandläkarbesök vid folktandvården runt ca tre års ålder, medan i vissa län kallas barn redan vid ett eller två års ålder. Vid besöket räknas tänderna av en tandläkare eller tandhygienist, och en tandläkare kontrollerar att tänderna växer som de ska, att de är hela och att de ligger i rätt läge⁸².

I Gävleborg genomförs vid 10 månaders ålder ett teambesök på BVC där folktandvården medverkar. Vid besöket skrivs barnet in hos folktandvården och tillsammans med BHV-sjuksköterskan genomförs ett hälsosamtal där tandsköterskan gör en riskbedömning som ligger till grund för om barnet ska kallas till folktandvården vid 2 eller 3 år. En uppföljande riskbedömning genomförs i samband med teambesöket vid 12 månaders ålder. I de fall då det bedöms att ytterligare stöd behövs kan riktade insatser i form av gemensamt hembesök

⁸¹ [Samarbete barnhälsovård och tandvård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

⁸² [Undersökning av barns tänder - 1177](#)

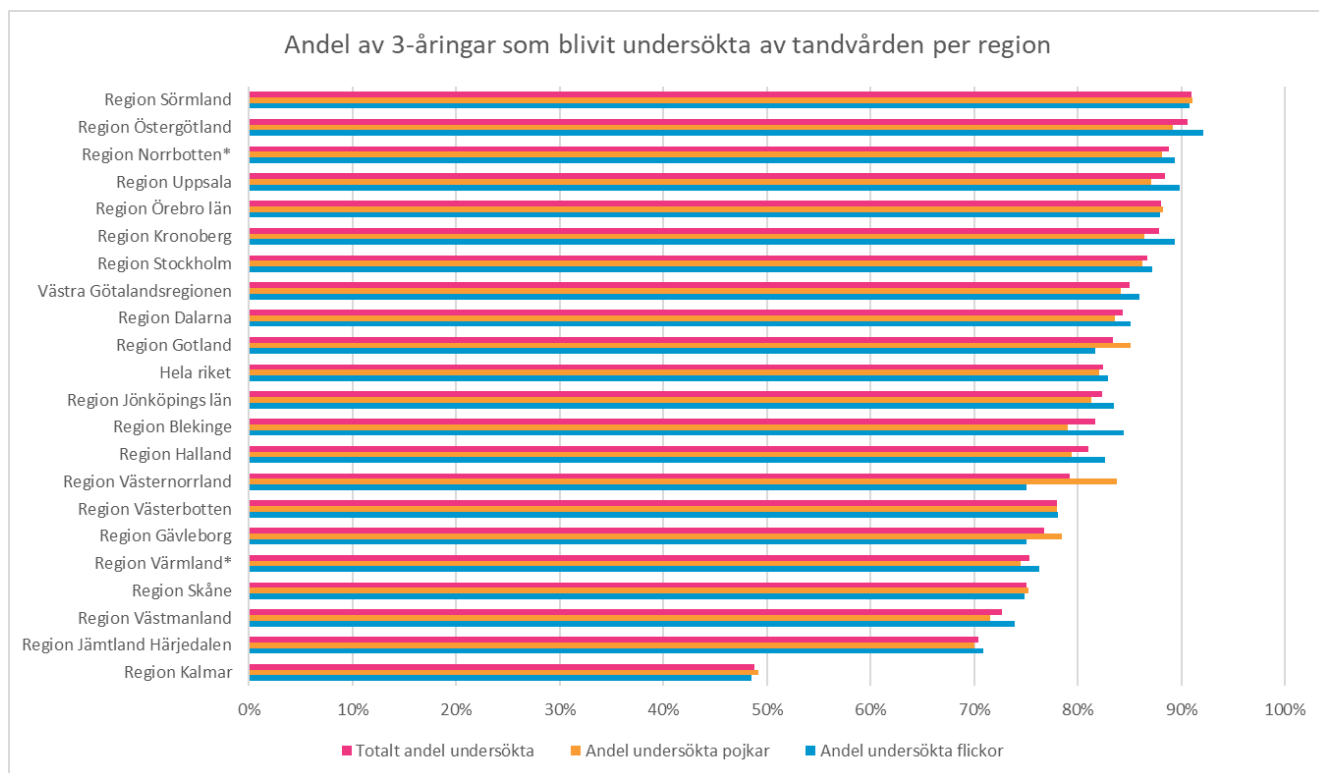
(alternativt uppföljning på BVC) erbjudas vid 15 månaders ålder. Ytterligare en generell uppföljning av munhälsa utförs sedan av BVC-sjuksköterskan vid 18-månadersbesöket.

Karies är barnårens vanligaste sjukdomsdiagnos. Det är därmed ett självklart arbetsfält för barnhälsovården och används även som ett mått på munhälsa. Förhållanden som ökar kariesrisken kan också korrelera med annan risk, till exempel för omsorgssvikt och övervikt/obesitas. I figur 17 och 18 visas andel 3-åringar i respektive region som blivit undersökta av tandvården, respektive hur många 3-åringar som är kariesfria. I Gävleborgs län har 77 procent av 3-åringarna gjort en undersökning hos tandvården. Det är en lägre andel än snittet för riket där 82 procent har undersökts. Av de undersökta 3-åringarna i Gävleborg är relativt många kariesfria, 96 procent av flickorna och 95 procent av pojkarna. Rikets snitt är 96 procent för både flickor och pojkar och andelen har varit relativt stabil sedan 2016⁸³.

Insatser - munhälsa

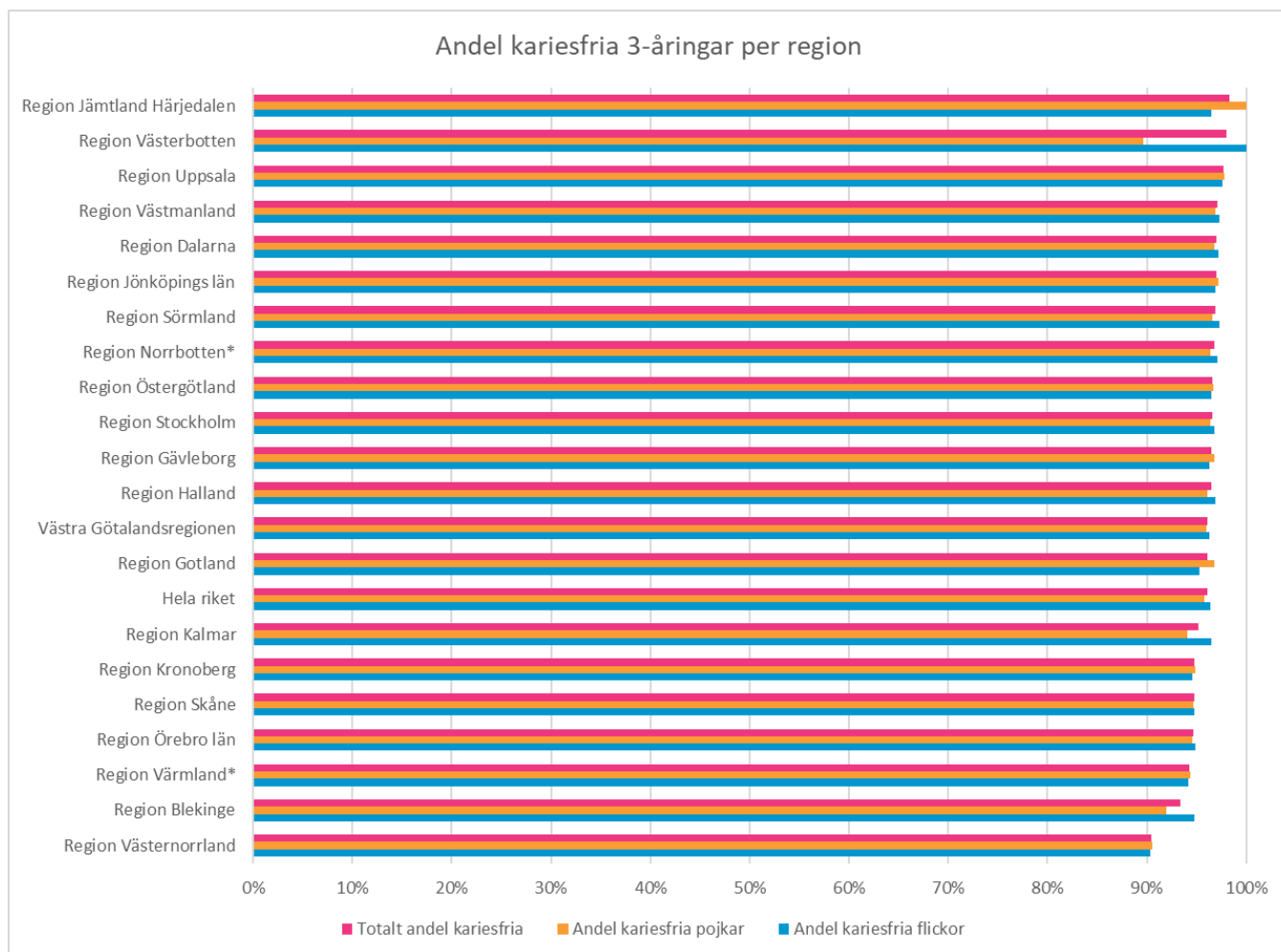
- Introutbildning munhälsa av Folktandvården
- Gemensamt 10 månaders besök med tandsköterska/tandhygienist där barnet skrivs in hos Folktandvården
- Riskbedömning vid 12 månader och 18 månader
- Vid behov ett gemensamt hembesök vid 15 månader

⁸³ [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/Hur-mår-små-barn-i-Sverige?Hälsa-och-hälsans-förutsättningar-bland-barn-i-åldern-0-5-år)



*Figur 17. Andel av befintliga treåringar i respektive län som har blivit undersökta av tandvården. ⁸⁴. *Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård*

⁸⁴ [Kariesförekomst bland barn och unga - Epidemiologiska uppgifter för år 2022 \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/kariesforekomst-bland-barn-och-unga)



Figur 18. Andel av undersökta treåringar som är kariesfria i respektive län 2022, uppdelat på kön (figur a respektive b)⁸⁵.

** Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård.



Det här är Bettan, Folktandvårdens maskot som är en krokodil. Bettan lär dig hur du ska sköta om dina tänder så att de håller sig friska och fina⁸⁶.

⁸⁵ [Kariesförekomst bland barn och unga - Epidemiologiska uppgifter för år 2022 \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/kariesforekomst-bland-barn-och-unga-epidemiologiska-uppgifter-for-ar-2022)

⁸⁶ [Bettans sida - Folktandvården Gävleborg \(folktandvardengavleborg.se\)](https://folktandvardengavleborg.se/bettans-sida)

5. Referenser

1177 (2023). *Undersökning av barns tänder*. [Undersökning av barns tänder - 1177](#) (Hämtad 2024-10-02)

Adda (2024). *Vacciner 2024*. [Vacciner 2024 — Adda](#) (Hämtad 2024-10-02).

AlThuneyyan DA, AlGhamdi FF, AlZain RN, AlDhawayan ZS, Alhmly HF, Purayidathil TS, AlGindan YY and Abdullah AA (2022) The Effect of Breastfeeding on Intelligence Quotient and Social Intelligence Among Seventy Nine-Year-Old Girls: A Pilot Study. *Front. Nutr.* 9:726042. doi: 10.3389/fnut.2022.726042 [Frontiers | The Effect of Breastfeeding on Intelligence Quotient and Social Intelligence Among Seven- to Nine-Year-Old Girls: A Pilot Study](#)

Engström, M., Lucas, S. (2022). *BarnSäkert – Slutrapport från forskningsstudien och blickar framåt*. Stiftelsen Almänna Barnhuset. [Barnsakert-rapport-2022_final.pdf \(allmannabarnhuset.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten (2020). *Kartläggning av datakällor, indikatorer och index för uppföljning av små barns hälsa och barnhälsovård – Kartläggning inom uppdraget Följa och stödja överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården*. [Kartläggning av datakällor, indikatorer och index för uppföljning av små barns hälsa och barnhälsovård – Kartläggning inom uppdraget Följa och stödja överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten (2024). *Barnvaccinationsprogram*. [Barnvaccinationsprogram — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Folkhälsomyndigheten (2024). *Nationellt folkhälsomål och målområden*. [Nationellt folkhälsomål och målområden — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#) (Hämtad 2024-10-01).

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0-5 år*. [Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0-5 år \(folkalsomyndigheten.se\)](#) (Hämtad 2024-09-17).

Folkhälsomyndigheten. *Vaccinationstäckning för vaccinationer givna inom barnhälsovården*. [Barnvaccinationer \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Folktandvården, Region Gävleborg. *Bettans sida*. [Bettans sida - Folktandvården Gävleborg \(folktandvardengavleborg.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Försäkringskassan (2024). *Barnhushållens ekonomi Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken 2024*. [Barnhushållens ekonomi 2024 - Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken \(Svar på regeringsuppdrag - Dnr FK 2023/030399\) \(forsakringskassan.se\)](#) (Hämtad 2024-09-24).

Gävle Kommun, Region Gävleborg. (2022). *Samverkansöverenskommelse mellan Gävle kommun och Region Gävleborg angående prevention av könsstympning av flickor och kvinnor i stadsdelen Sättra*. [Gävle kommun Rapport \(regiongavleborg.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Horta, B.L., Loret de Mola, C. and Victora, C.G. (2015), *Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis*. *Acta Paediatr*, 104: 14-19. <https://doi.org/10.1111/apa.13139> [Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis - Horta - 2015 - Acta Paediatrica - Wiley Online Library](#)

Isaacs EB, Fischl BR, Quinn BT, Chong WK, Gadian DG, Lucas A. *Impact of breast milk on intelligence quotient, brain size, and white matter development*. *Pediatr Res*. 2010 Apr;67(4):357-62. doi: 10.1203/PDR.0b013e3181d026da. PMID: 20035247; PMCID: PMC2939272. [Impact of breast milk on IQ, brain size and white matter development - PMC](#)

Livsmedelsverket (2020). *Bra mat för barn 0-5 år – handledning för barnhälsovård*. [Bra mat för barn 0-5 år \(livsmedelsverket.se\)](#)

Lundin, K. Roos, L. Padar, R. (2024). *Förstudie – Samlad elevhälsa i Gävleborgs län*. Samhällsmedicin, Region Gävleborg.

Maria Engström, Steven Lucas. (2022). *BarnSäkert – Slutrapport från forskningsstudien och blickar framåt*. Stiftelsen Almäna Barnhuset. [Barnsakert-rapport-2022_final.pdf \(allmannabarnhuset.se\)](#)

Region Gävleborg (2024). *Barns rätt i vården*. [Barns rätt i vården - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Region Gävleborg (2024). *BarnSäkert*. [BarnSäkert - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Region Gävleborg (2024). *Kvinnlig könsstympning*. [Kvinnlig könsstympning - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Rikshandboken i barnhälsovård (2018). *Barnhälsovårdens nationella program*. [Barnhälsovårdens nationella program - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-24).

Rikshandboken i barnhälsovård (2019). *Barn och tobak*. [Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-12).

Rikshandboken i barnhälsovård (2019). *Identifiera skydds- och riskfaktorer*. [Identifiera skydds- och riskfaktorer - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

Rikshandboken i barnhälsovård (2021). *Hembesök*. [Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

Rikshandboken i barnhälsovård (2021). *Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp*. [Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

Rikshandboken i barnhälsovård (2022). *Hembesök vid 8 månaders ålder*. [Hembesök vid 8 månaders ålder - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-24).

Rikshandboken i barnhälsovård (2024). *Barnhälsovård för internationellt adopterade barn*. [Barnhälsovård för internationellt adopterade barn - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

Rikshandboken i barnhälsovård (2024). *Enskilda föräldrasamtal*. [Enskilda föräldrasamtal - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

Rikshandboken i barnhälsovård (2024). *Samarbete Barnhälsovård och tandvård*. [Samarbete barnhälsovård och tandvård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-10-02).

Rikshandboken i barnhälsovård (2024). *Screening med EPDS*. [Screening med EPDS - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#) (Hämtad 2024-09-25).

SFS 2001:453 *Socialtjänstlag*. [SFS 2001:453 Socialtjänstlag \(lagboken.se\)](#)

SFS. 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. [SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag \(lagboken.se\)](#)

SFS. 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. [SFS 2018:1197 Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter \(lagboken.se\)](#)

Socialstyrelsen (2023). *Karies bland barn och ungdomar*. [Kariesförekomst bland barn och unga - Epidemiologiska uppgifter för år 2022 \(socialstyrelsen.se\)](#)

Socialstyrelsen. *Statistik om amning*. [Statistik om amning - Socialstyrelsen](#)

SOU 2021:34. *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Delbetänkande av Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga*. [Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga - Regeringen.se](#) (Hämtad 2024-09-18).

Spong, Miregård, Nylander (2021). Övervikt och obesitas kvar på höga nivåer i Sverige. Förebyggande och tidiga insatser i hela samhället behövs. *Läkartidningen* 2021;118:21107.

Statistiska centralbyrån (2023). *Barnafödandet sjunker – lägsta på över 50 år*. [Barnafödandet sjunker – lägsta på över 50 år \(scb.se\)](#) (Hämtad 2024-10-03).

Statistiska centralbyrån (2024). *Informationspanel*. [Informationspanel - Folkmängd och befolkningsförändringar 2023 \(arcgis.com\)](#)

Statistiska centralbyrån (2024). *Var fjärde ensamstående med barn har svårt att få ekonomin att gå ihop*. [Var fjärde ensamstående med barn har svårt att få ekonomin att gå ihop \(scb.se\)](#) (Hämtad 2024-09-24)

Statistiska centralbyrån. *Statistikdatabasen*. [Statistikdatabasen - Välj tabell \(scb.se\)](#)

Victora. C.G. et al. *Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. *Lancet*. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. PMID: 26869575.

Wells M.B., Sarkadi A. (2012). *Do Father-Friendly Policies Promote Father Friendly Child-Rearing Practices? A review of Swedish Parental Leave and Child Health Centers*. *Journal of Child and Family Studies*. 21:25-31. DOI 10.1007/s10826-011-9487-7

Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS. *Case-finding instruments for depression: two questions are as good as many*. *J Gen Int Med*. 1997 Jul; 12(7):439-45.

Bilaga 1. BVC-index

I följande bilaga visas utvalda hälsoindikatorer, föräldrastöd samt verksamhetsindikatorer för BVC-enheter i länet som bedrev verksamhet under 2023. Observera att BVC-enheter som hade färre än 20 barn som bastal för en eller flera hälso- och föräldrastödsindikatorer inte har något index för dessa indikatorer. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

Verksamhetsindikatorerna visas däremot för samtliga BVC-enheter. För de BVC-enheter som hade färre än 20 barn per kön för indikatorn övervikt och obesitas, visas dessa indikatorer sammanslaget för båda könen. De indikatorer som visas förklaras nedan i tabellerna.

Verksamhetsindikatorer

Tabell 11. Utvalda verksamhetsindikatorer för BVC-index.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Antal barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet inskrivna barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med länets snitt
Antal nyfödda barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet nyfödda barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med det rekommenderade antalet nyfödda/heltid för den enskilda enheten (behovsjusterat mått)
Antal nyfödda + Vårdtyngdsbarn	Uträkningen baseras på antal nyfödda plus antal vårdtyngdsbarn Vårdtyngdsbarn baseras på algoritmen Vårdtyngdsmått + antal nyfödda aktuellt år Vårdtyngdsmått= Algoritmen uttrycks som $RT + RÖ + (FF/3) * \text{Förstfödda}$ divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket.	Jämförs med länets snitt

*Antalet förstfödda (FF) är andelen barn födda under aktuellt år där barnet är någon av vårdnadshavarnas första bar.

Förkortningar: RT= riskbarn TBC; RÖ= Vårdnadshavare 1 (moder eller motsvarande) till barn född aktuellt år som röker när barnet är 4 veckor gammalt.

Hälsoindikatorer och föräldrastödsindikatorer

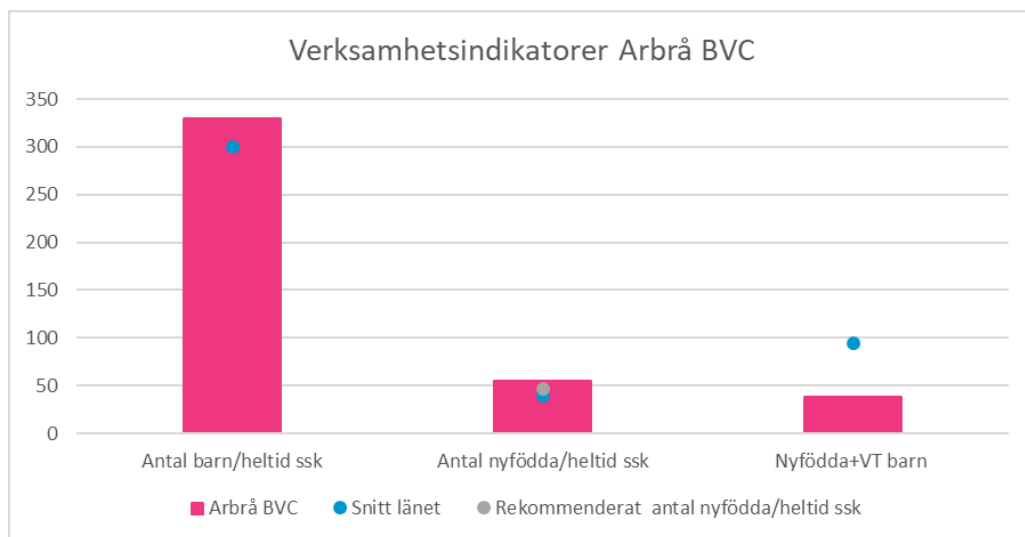
Tabell 12. Utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för BVC-index.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Rotarix f21	Andel av barn födda 2021 som fått två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
MPR f21	Andel av barn födda 2021 som fått en dos av vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	Jämförs med länets snitt samt normvärde på 98 procent täckningsgrad för att garantera flockimmunitet
BCG f21	Andel av barn födda 2021 som är i riskgrupp för TBC och som fått vaccin mot tuberkulos (TBC)*	Jämförs med länets snitt
Övervikt och obesitas flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Övervikt och obesitas pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2019 som under 2023 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 1 vid 4 veckor (år 2022)	Jämförs med länets snitt
Hembesök nyfödd	Andel familjer med barn födda 2023 som fått hembesök av BVC när barnet är nyfött	Jämförs med länets snitt
Hembesök 8 månader	Andel familjer med barn födda 2022 som fått hembesök av BVC när barnet är 8 månader	Jämförs med länets snitt
Enskilt samtal med födande förälder/EPDS	Andel födande föräldrar som screenats med EPDS när barnet är 6-8 veckor. Två indikatorer redovisas; andel födande föräldrar av totalt antal födda barn som fått samtalet och andel födande föräldrar av totalt antal födda barn som erbjudits samtal	Jämförs med länets snitt
Enskilt samtal icke-födande förälder	Andelen icke-födande föräldrar som fått enskilt föräldrasamtal när barnet är 3-5 månader. Två indikatorer redovisas; andel icke-födande föräldrar av totalt antal födda barn som fått samtalet och andel icke-födande föräldrar av totalt antal födda barn som erbjudits samtal	Jämförs med länets snitt

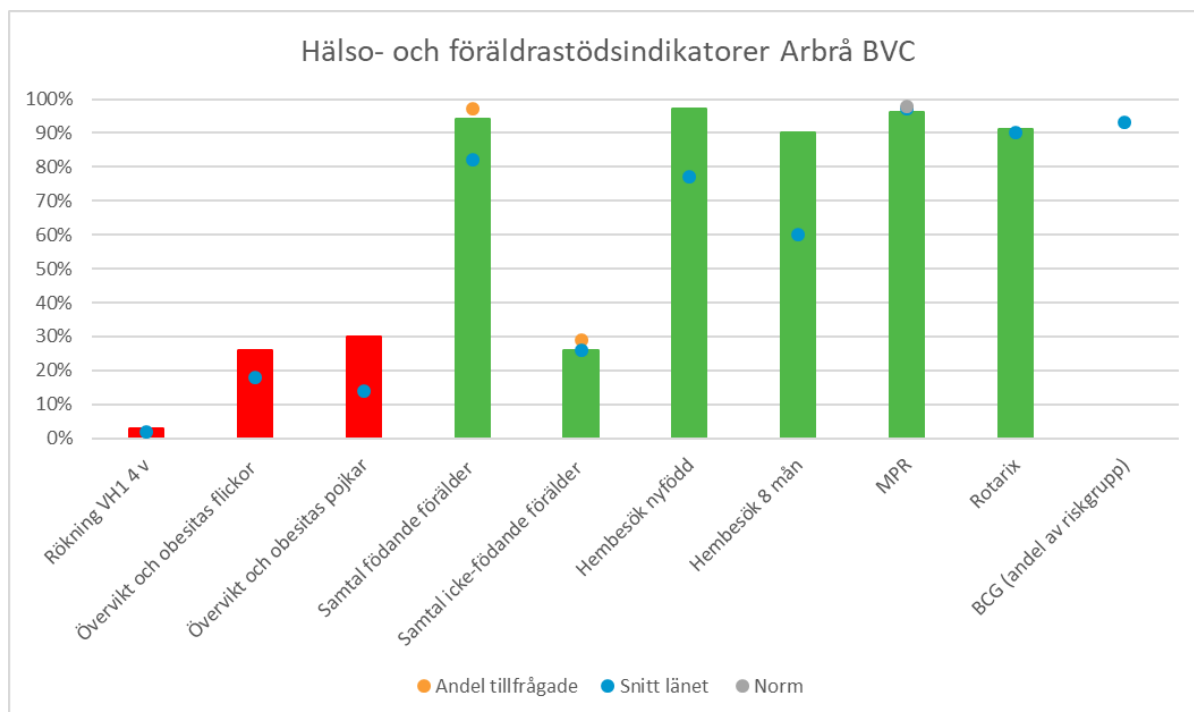
*Riskbarn definieras som barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TBC-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare. I den här rapporten presenteras *andel barn av det totala antalet födda 2020* som under 2022 vaccinerades mot TBC. Det totala antalet riskbarn presenteras inte, men siffror från tidigare år från barnhälsovårdsenheten visar 100 eller nästa 100 procent vaccinationstäckning.

Bollnäs kommun

Arbrå BVC

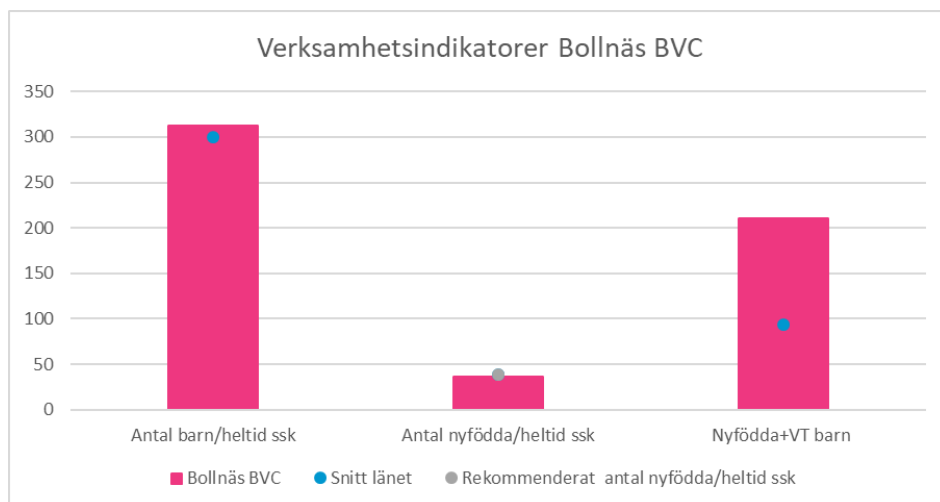


Figur 19. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Arbrå BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Arbrå BVC.

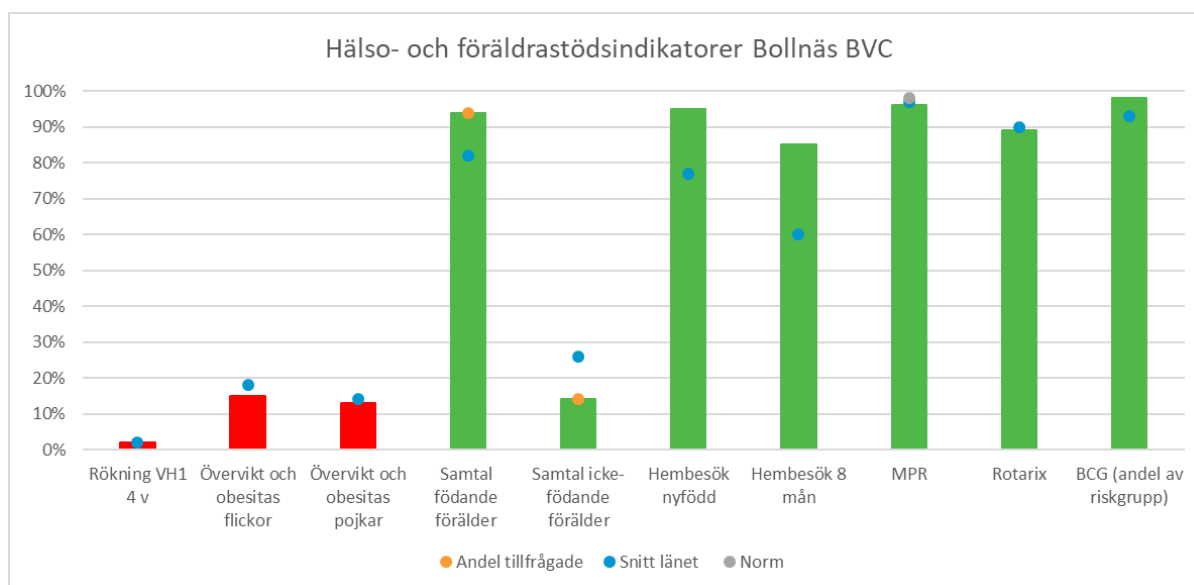


Figur 20. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Arbrå BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Bollnäs Aleris BVC



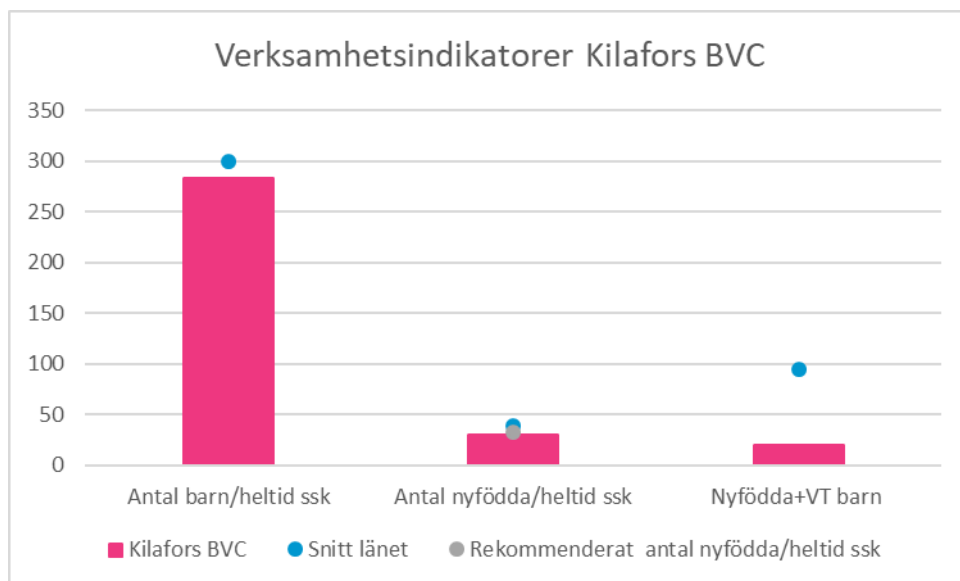
Figur 21. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bollnäs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bollnäs BVC.



Figur 22. Figuren visar utvalda hälsö- och föräldrastödsindikatorer för Bollnäs BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Kilafors BVC

Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Kilafors BVC.

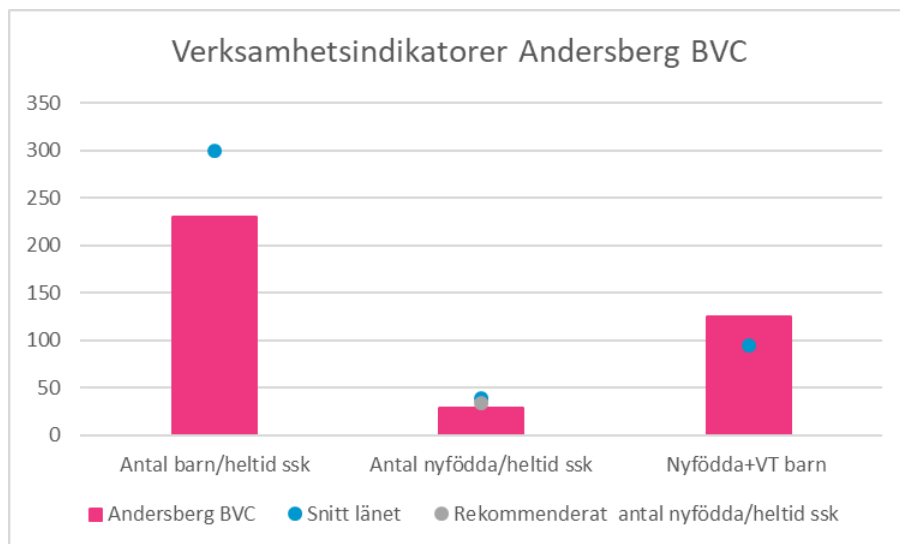


Figur 23. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Kilafors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Kilafors BVC.

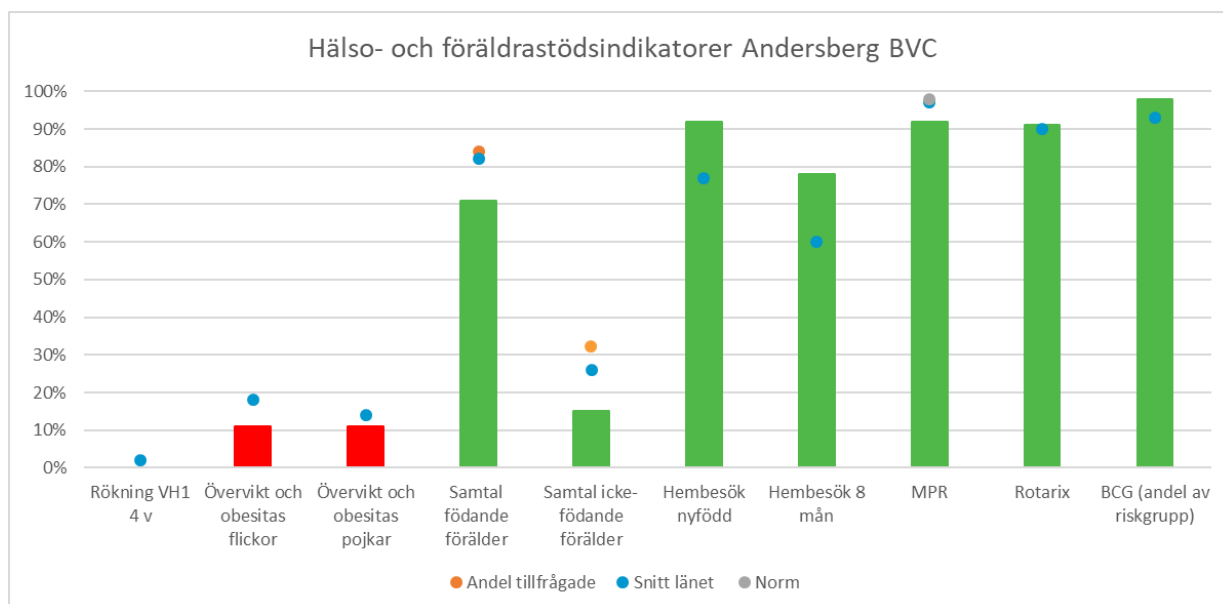
Gävle kommun

Andersberg

Andersberg BVC



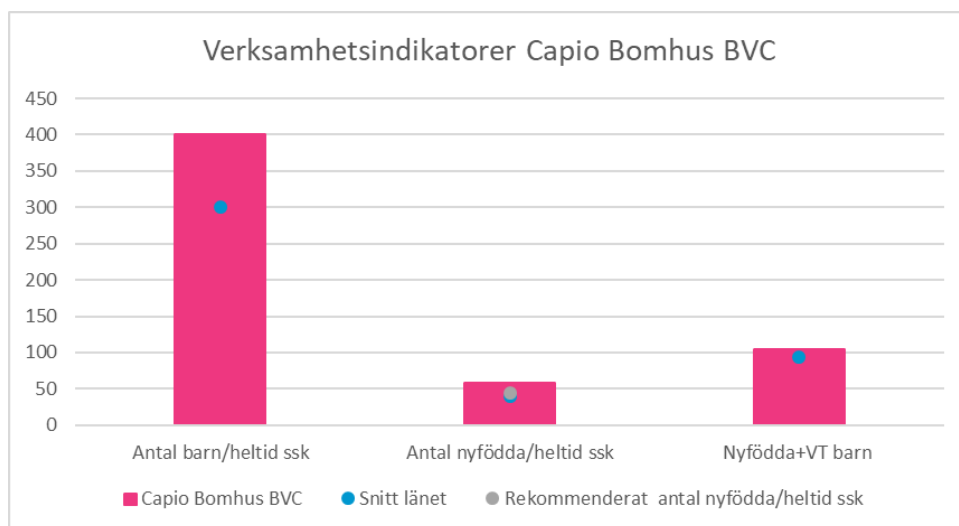
Figur 24. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Andersbergs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Andersberg BVC.



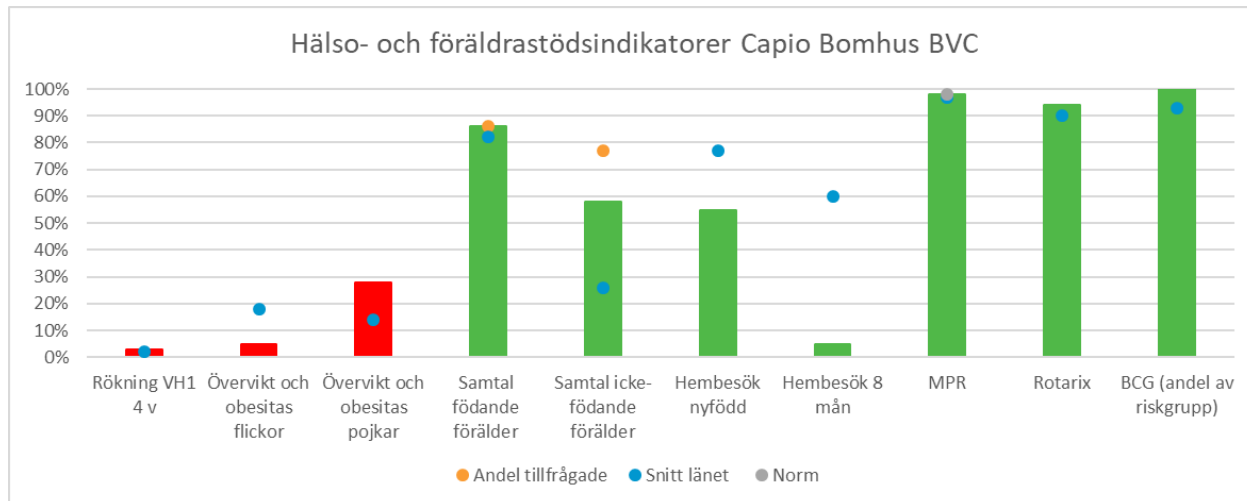
Figur 25. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Andersberg BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Bomhus

Bomhus Capio BVC



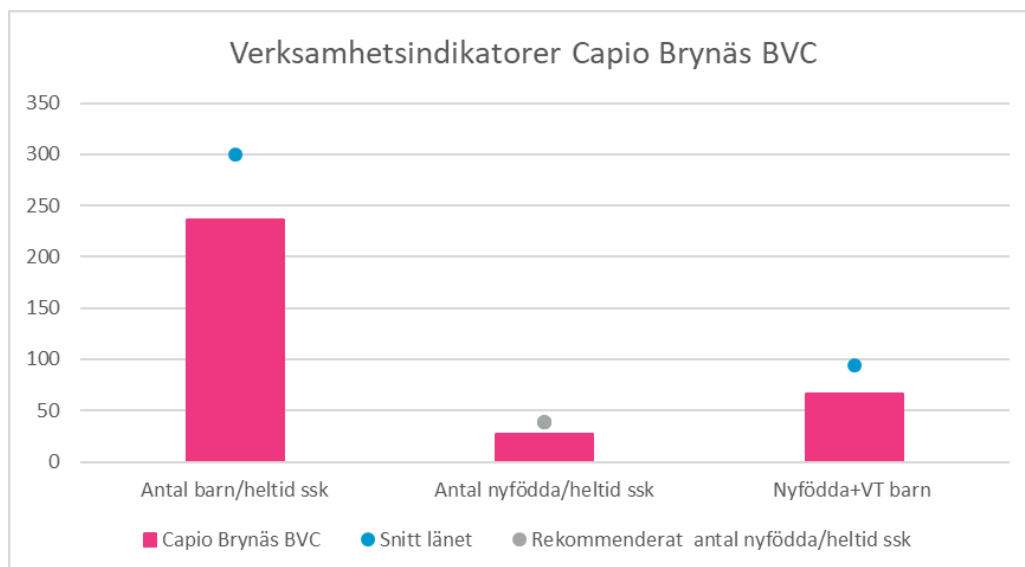
Figur 26. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bomhus Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bomhus Capio BVC.



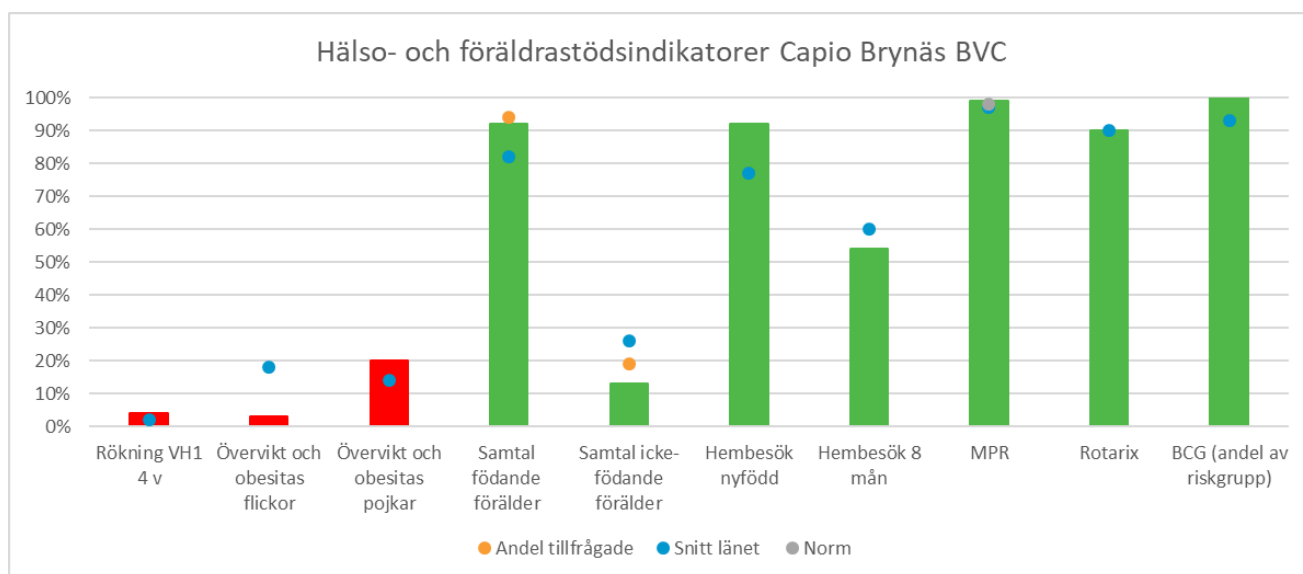
Figur 27. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Bomhus Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Brynäs

Brynäs Capio BVC



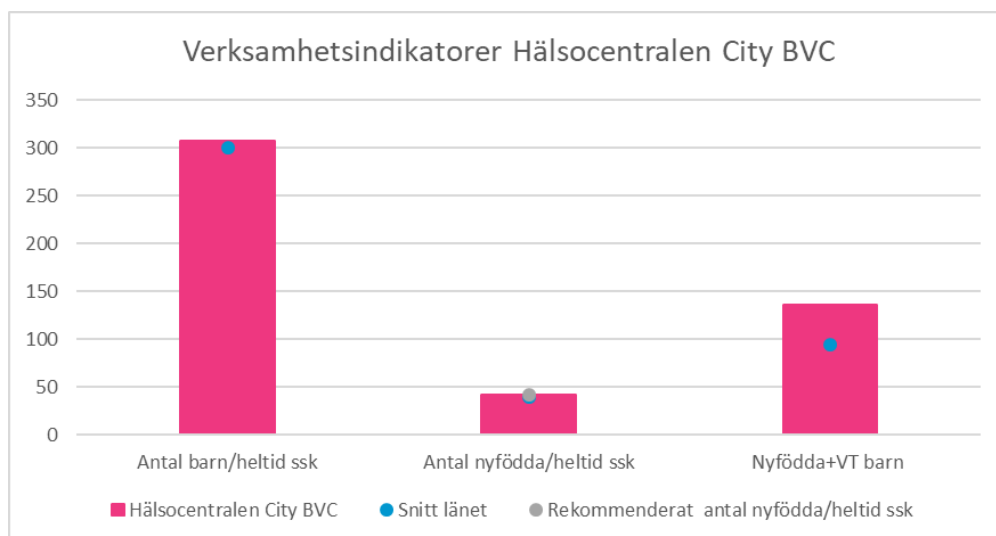
Figur 28. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Brynäs Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Brynäs Capio BVC.



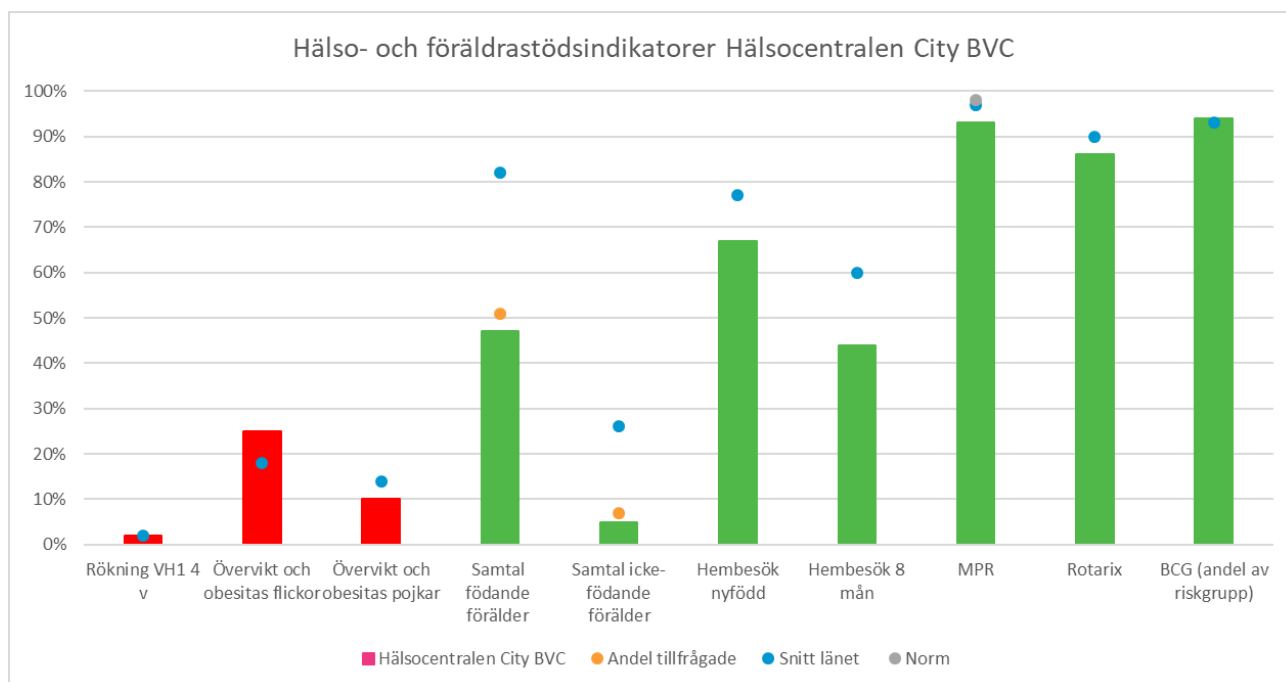
Figur 29. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Brynäs Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Centrala Gävle

Hälsocentralen City Praktikertjänst BVC

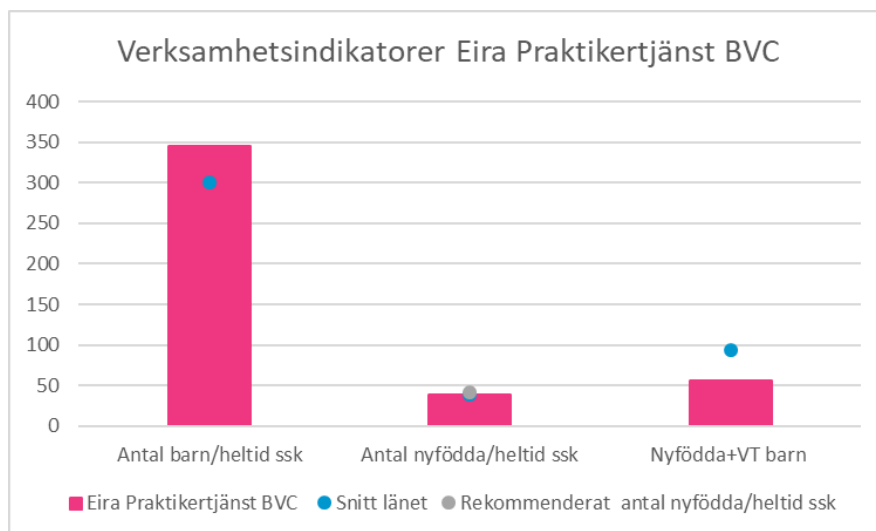


Figur 30. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hälsocentralen City BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hälsocentralen City BVC.

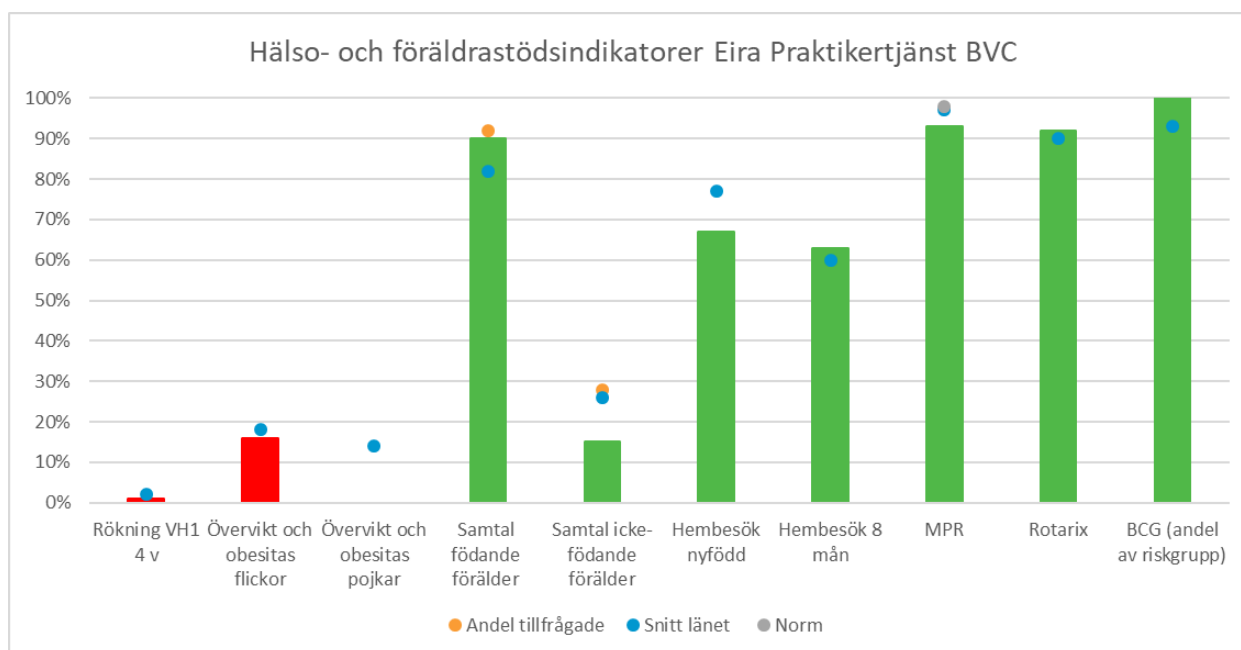


Figur 31. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hälsocentralen City BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Eira Praktikertjänst BVC

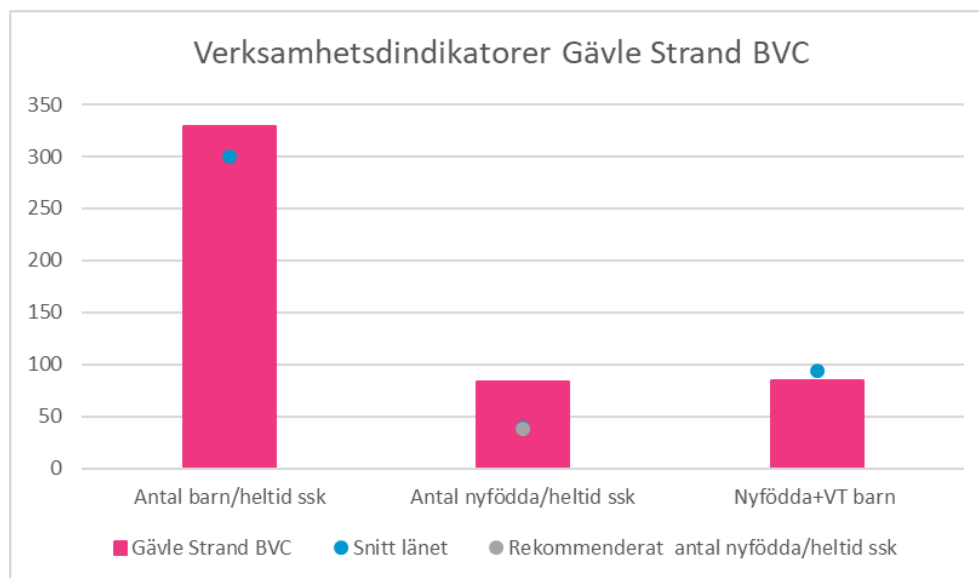


Figur 32. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Eira Praktikertjänst BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Eira Praktikertjänst BVC.

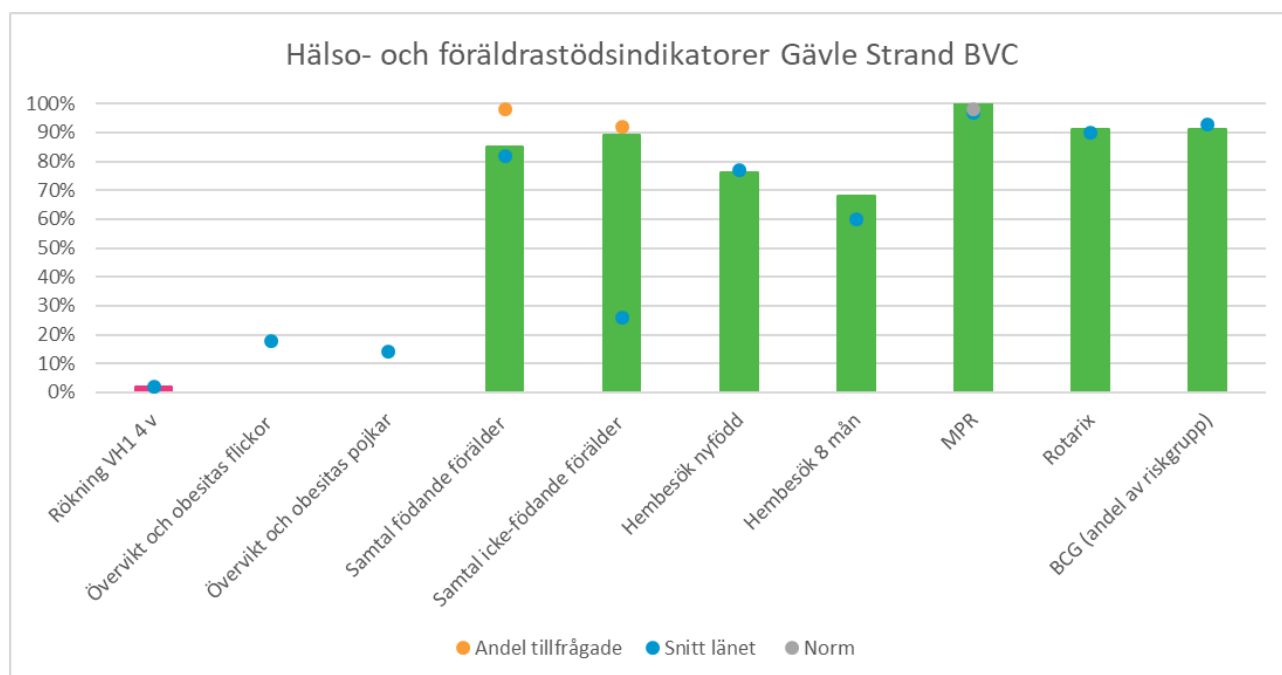


Figur 33. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Eira Praktikertjänst BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Gävle Strand BVC



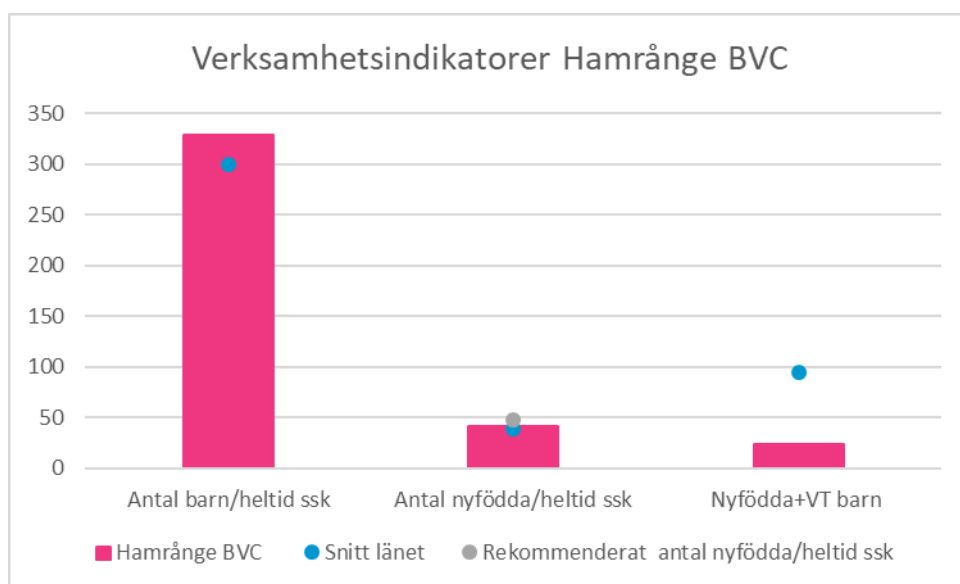
Figur 34. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Gävle Strand BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Gävle Strand BVC.



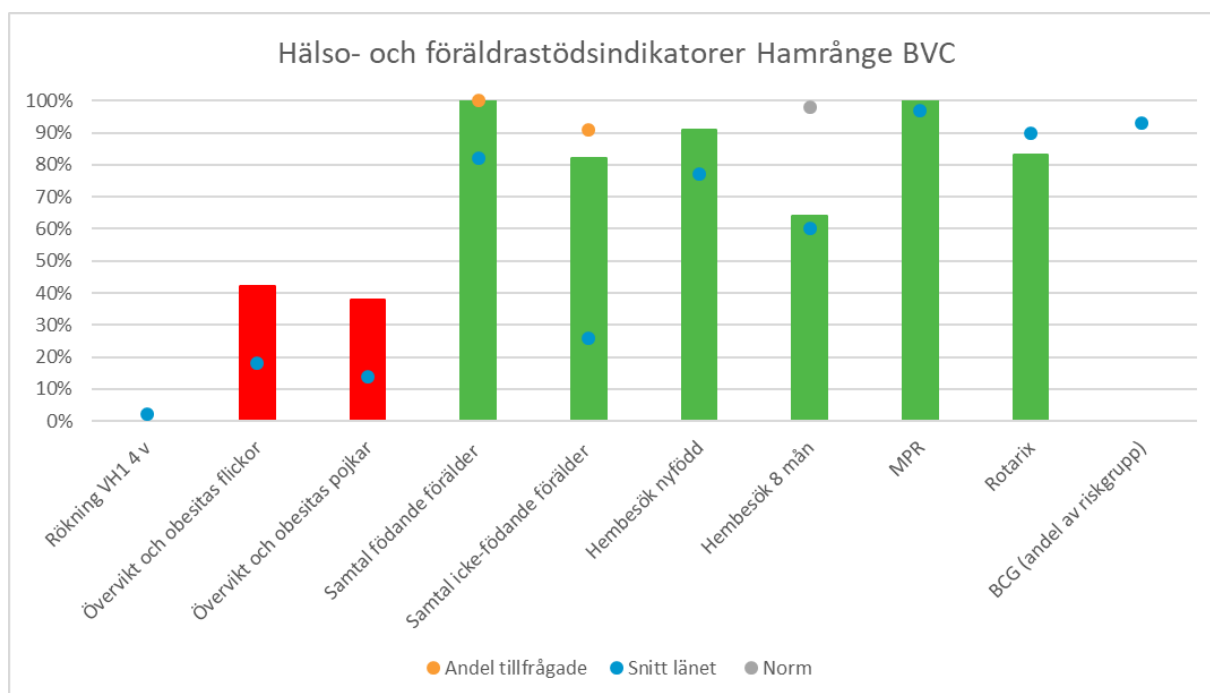
Figur 35. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Gävle Strand BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könssuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Hamrånge

Hamrånge BVC



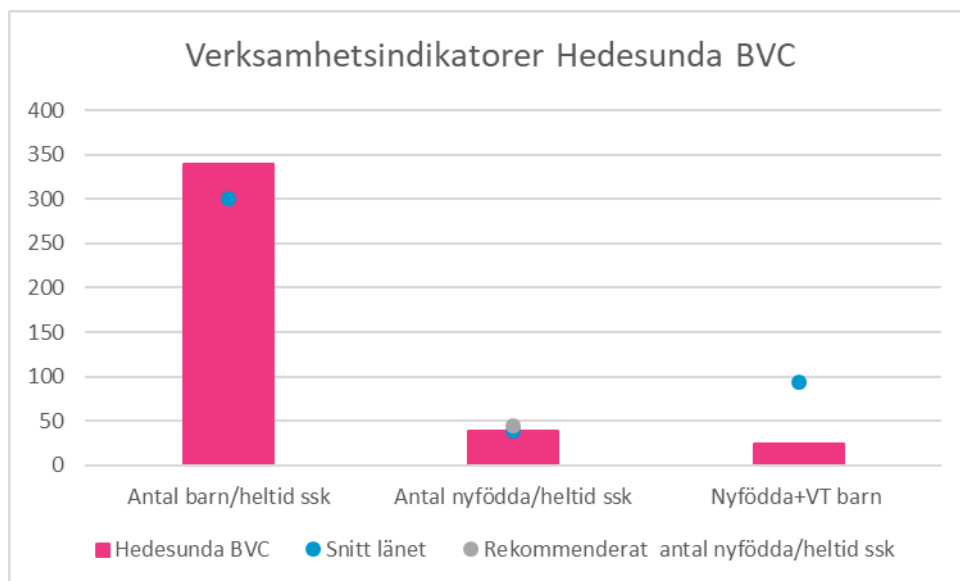
Figur 36. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hamrånge BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hamrånge BVC.



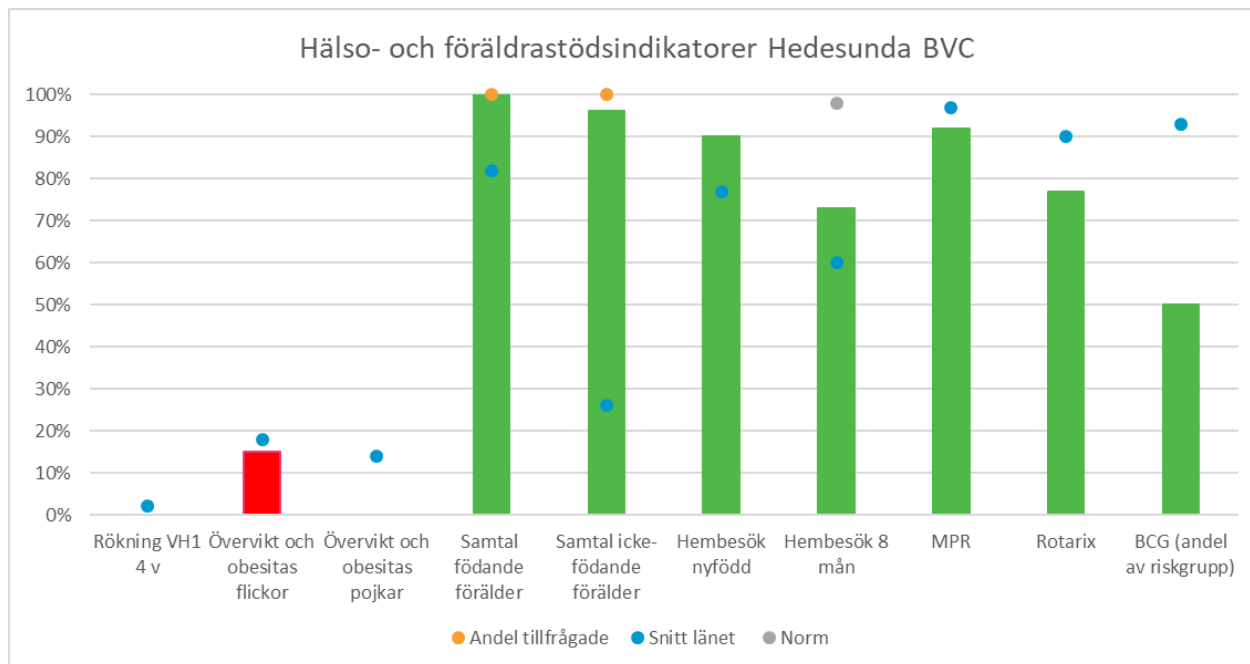
Figur 37. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hamrånge BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könssuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Hedesunda

Hedesunda BVC



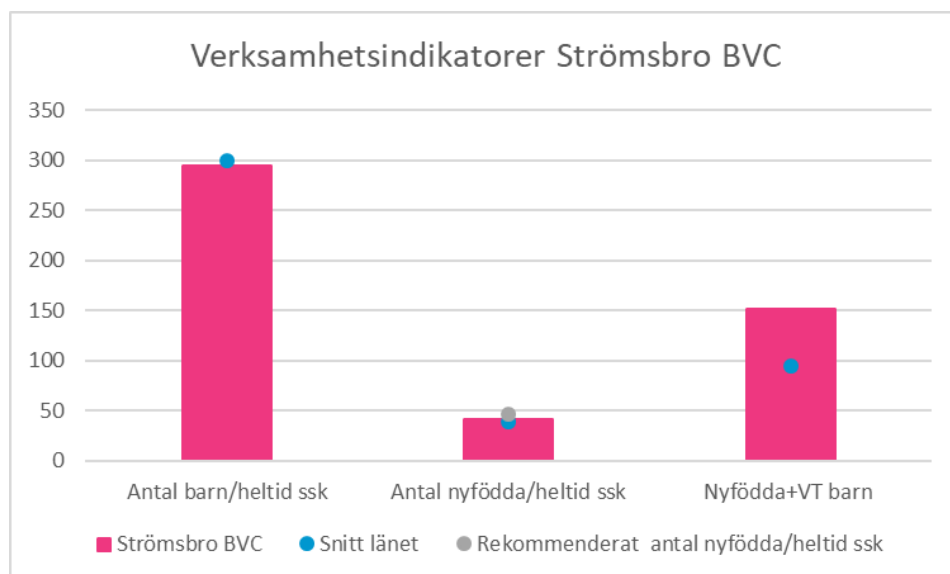
Figur 38. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hedesunda BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hedesunda BVC.



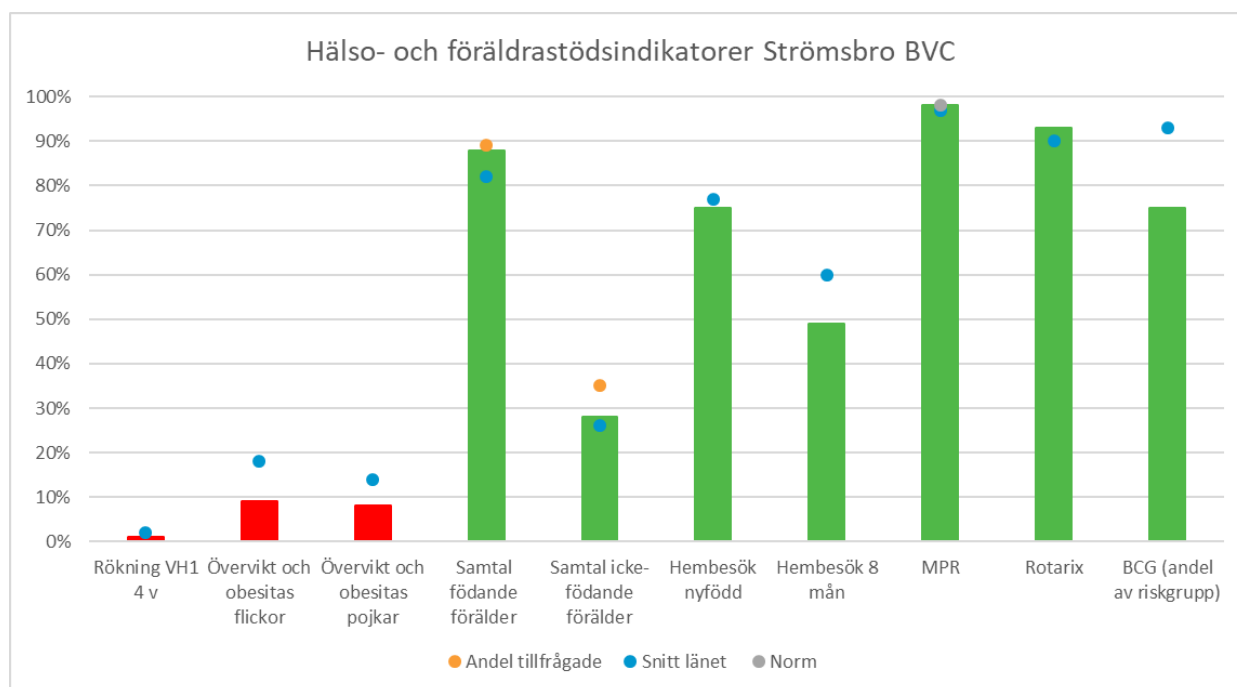
Figur 39. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hedesunda BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könssuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Strömsbro

Strömsbro BVC



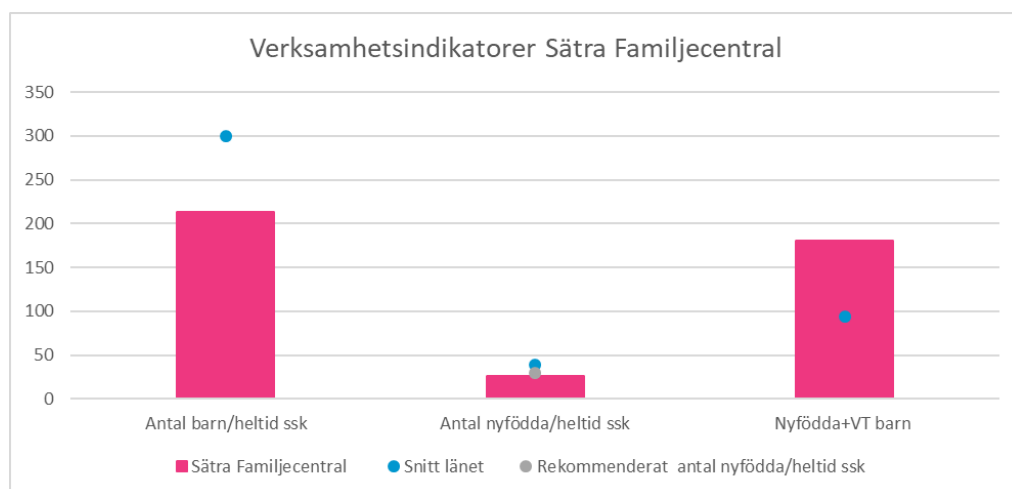
Figur 40. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Strömsbro BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Strömsbro BVC.



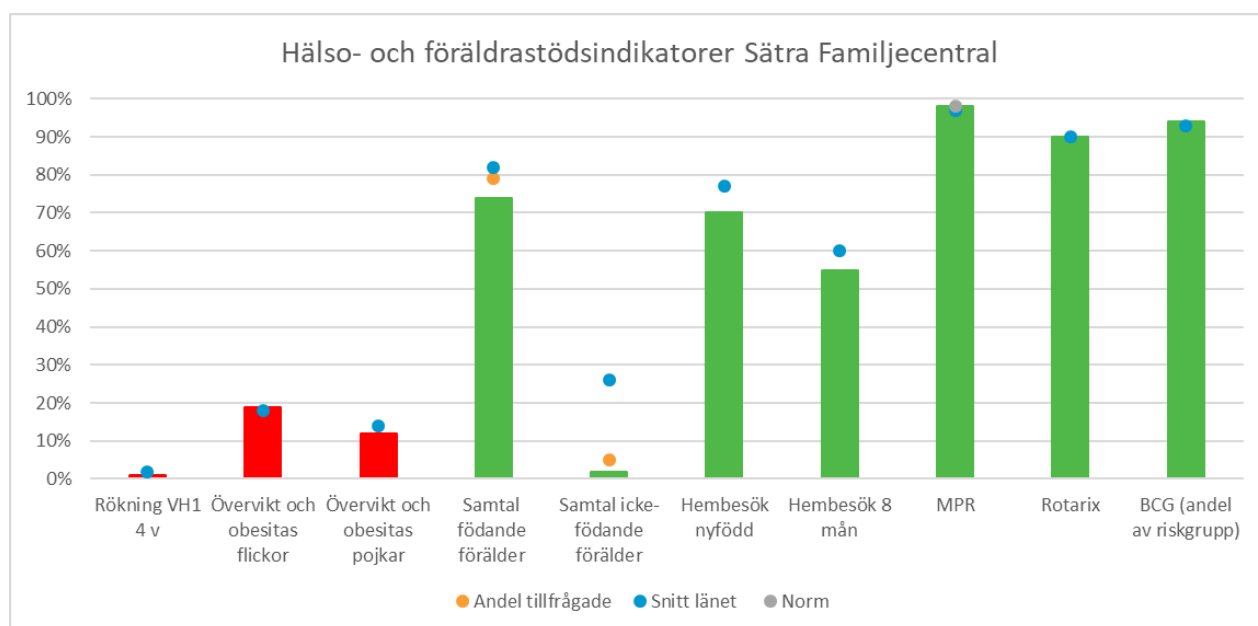
Figur 41. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Strömsbro BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. . För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Sätra

Sätra Familjecentral



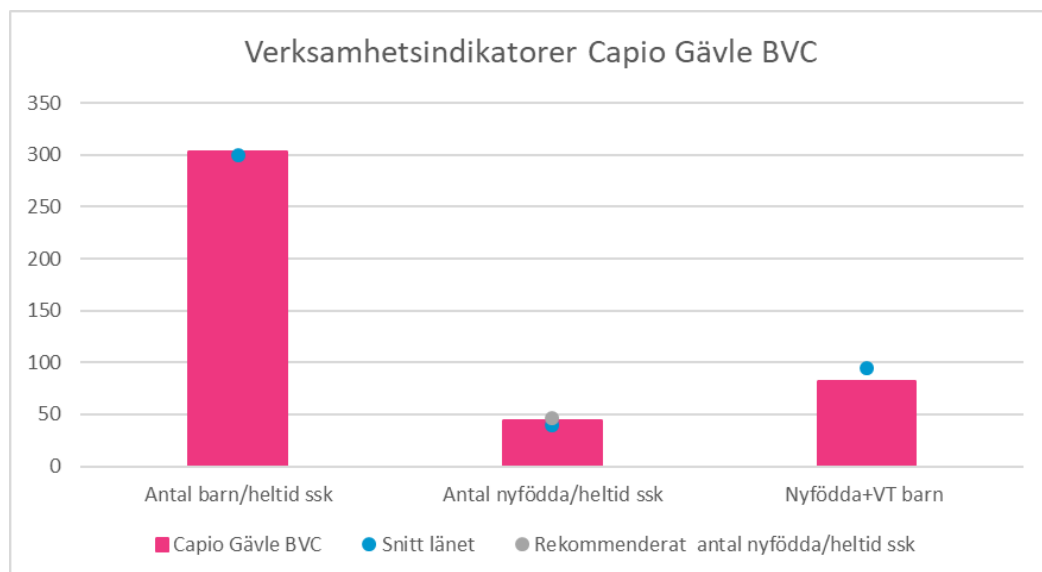
Figur 42. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sätra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sätra Familjecentral.



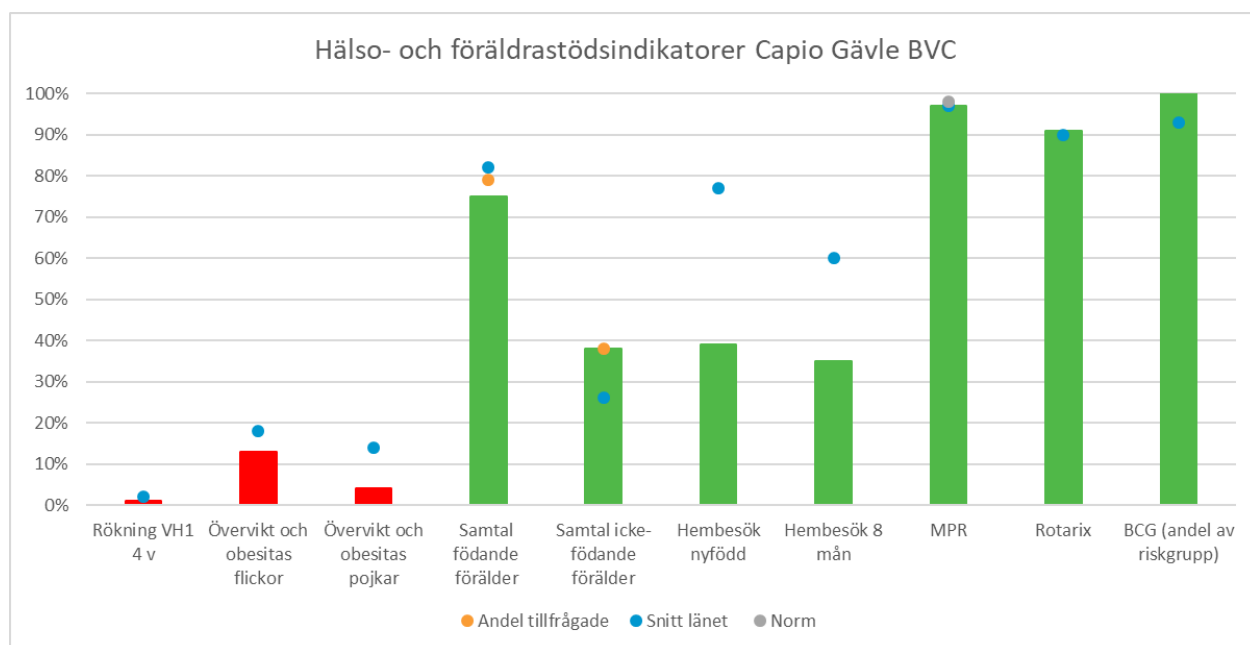
Figur 43. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Sätra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Söder – Hemsta

Gävle Capio BVC

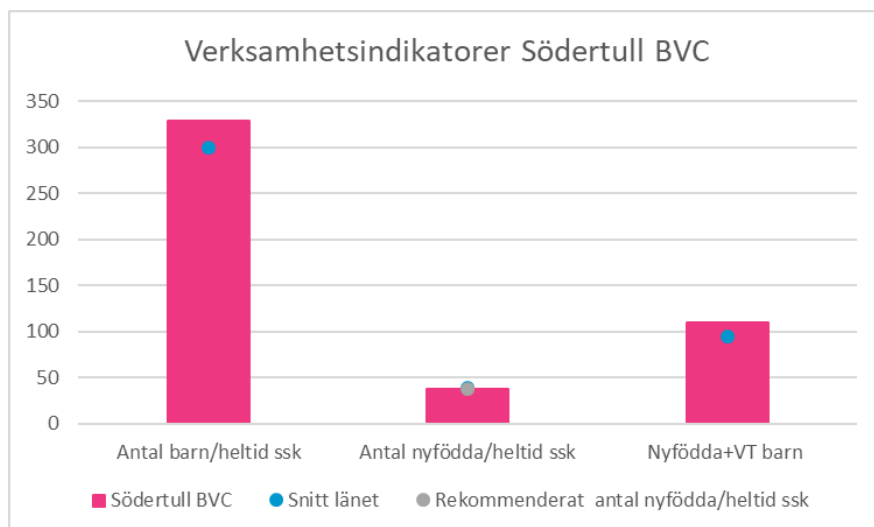


Figur 44. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Gävle Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Gävle Capio BVC.

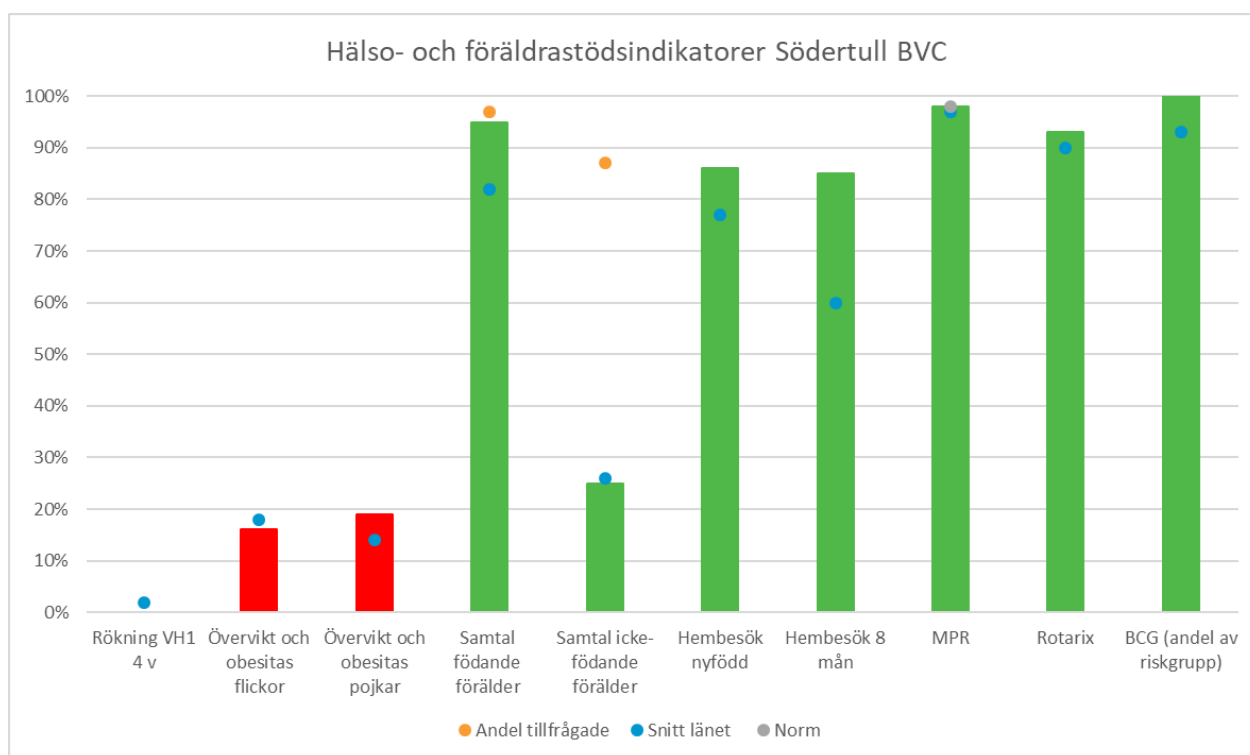


Figur 45. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Gävle Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Södertull BVC



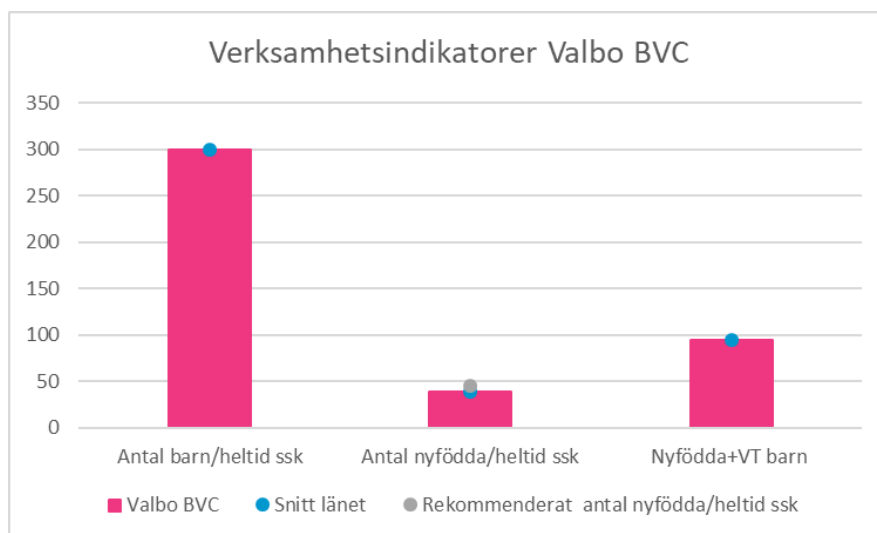
Figur 46. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Södertull BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Södertull BVC.



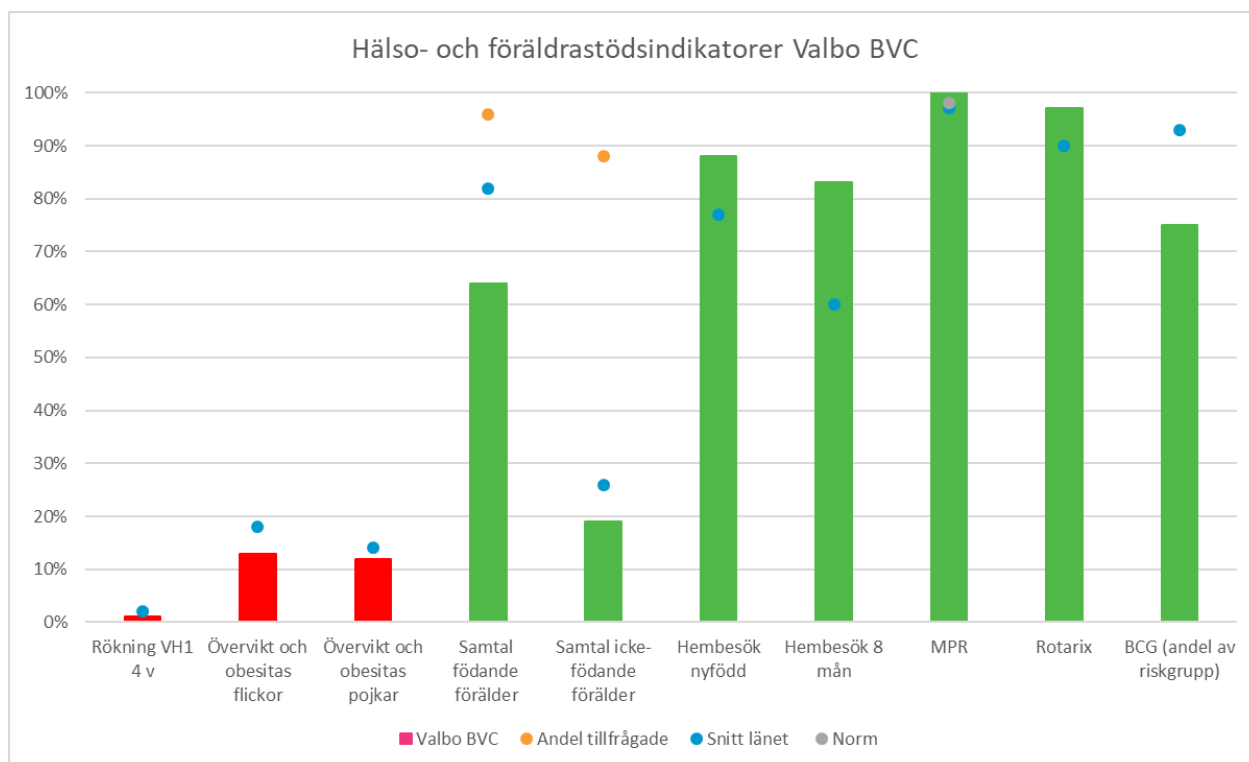
Figur 47. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Södertull BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Valbo

Valbo BVC



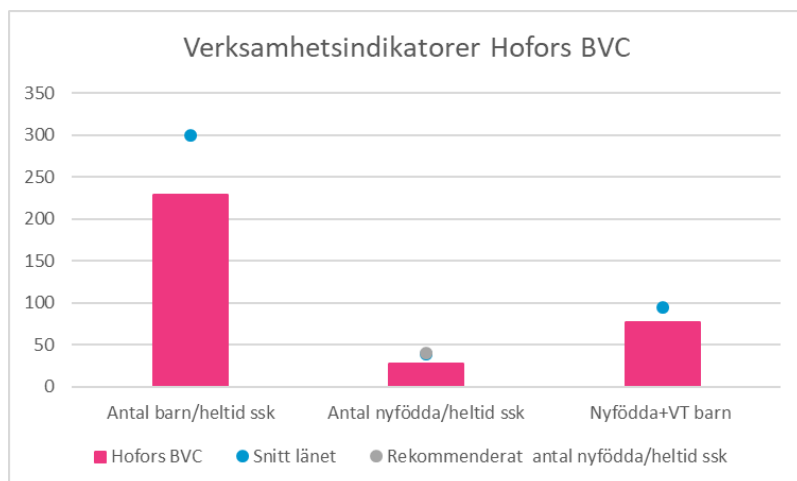
Figur 48. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Valbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Valbo BVC.



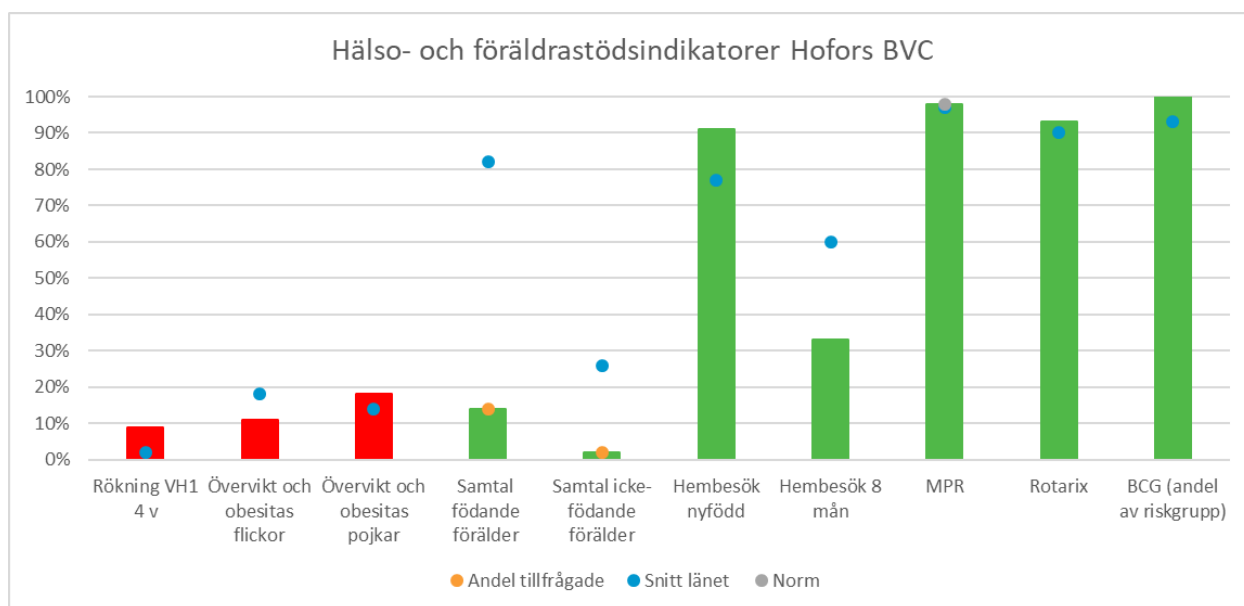
Figur 49. Figuren visar utvalda häls- och föräldrastödsindikatorer för Valbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Hofors kommun

Hofors BVC



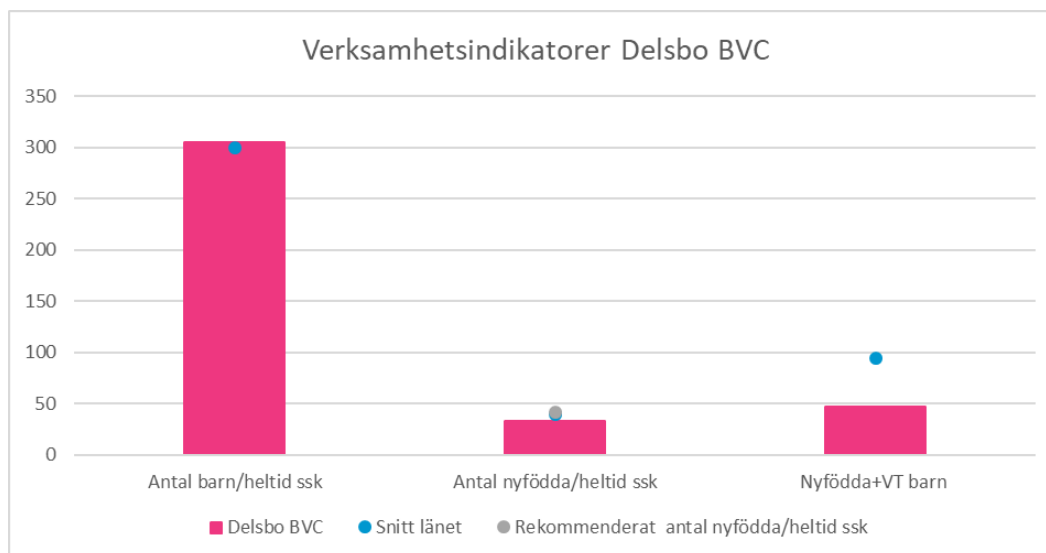
Figur 50. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hofors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hofors BVC.



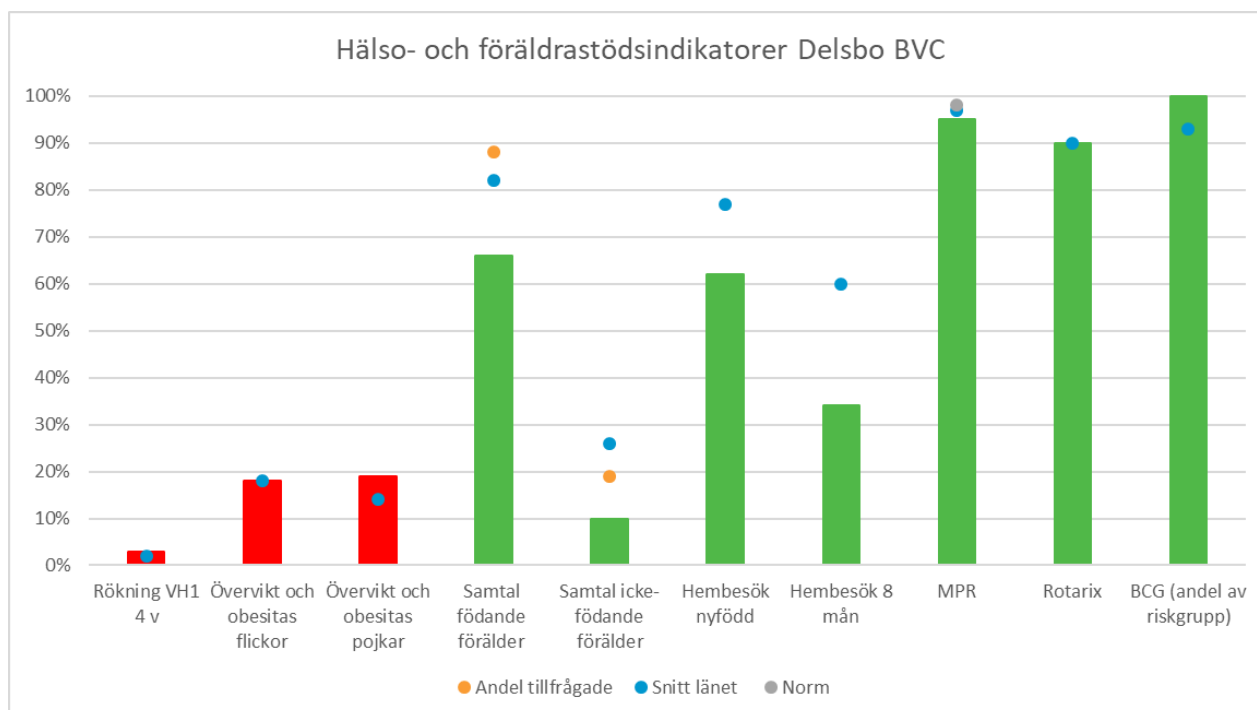
Figur 51. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hofors BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Hudiksvalls kommun

Delsbo BVC

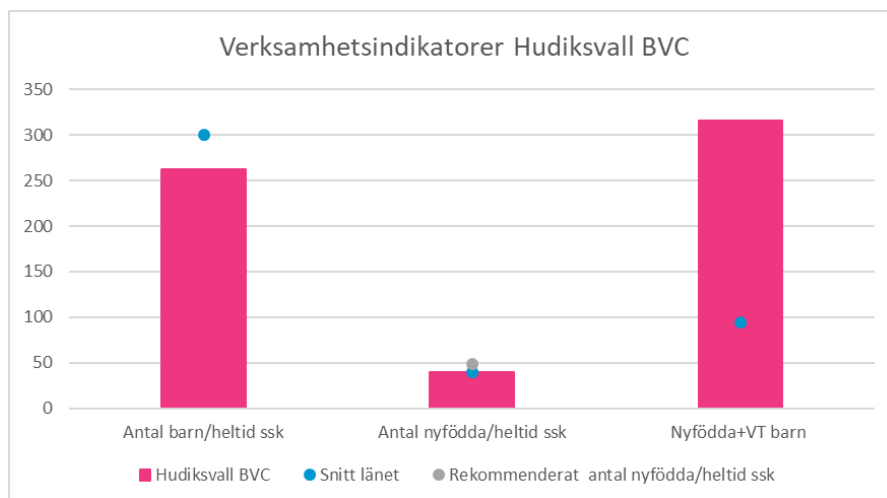


Figur 52. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Delsbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Delsbo BVC.

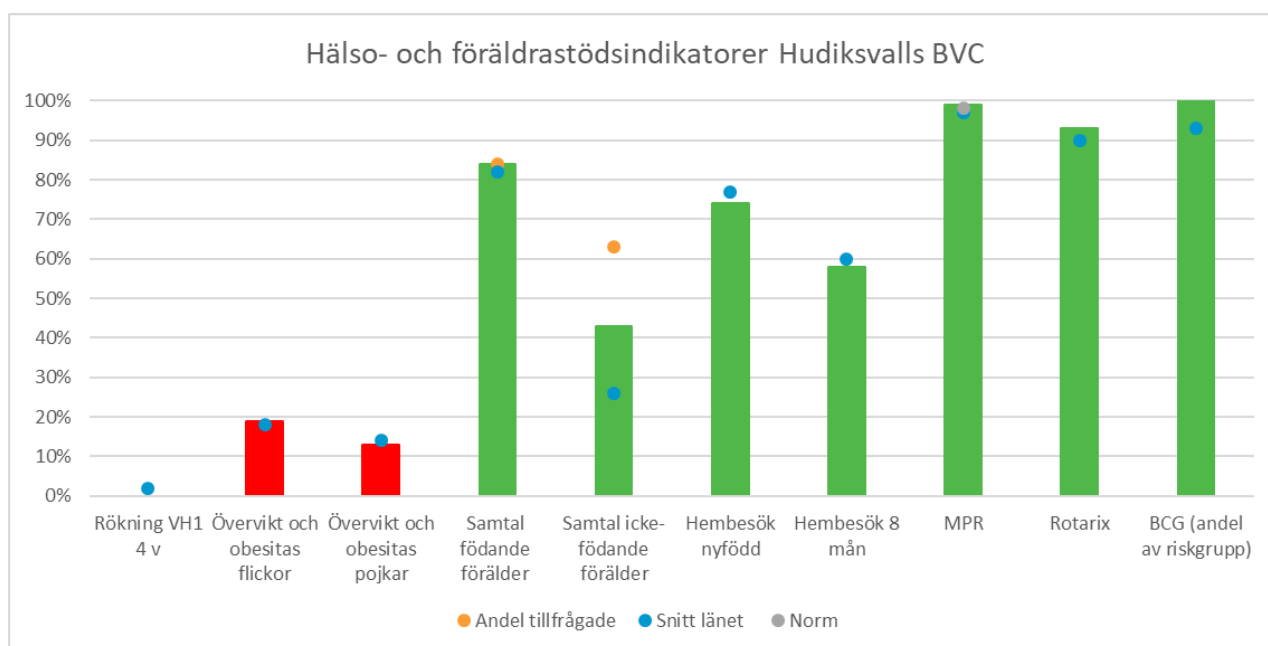


Figur 53. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Delsbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Hudiksvall BVC



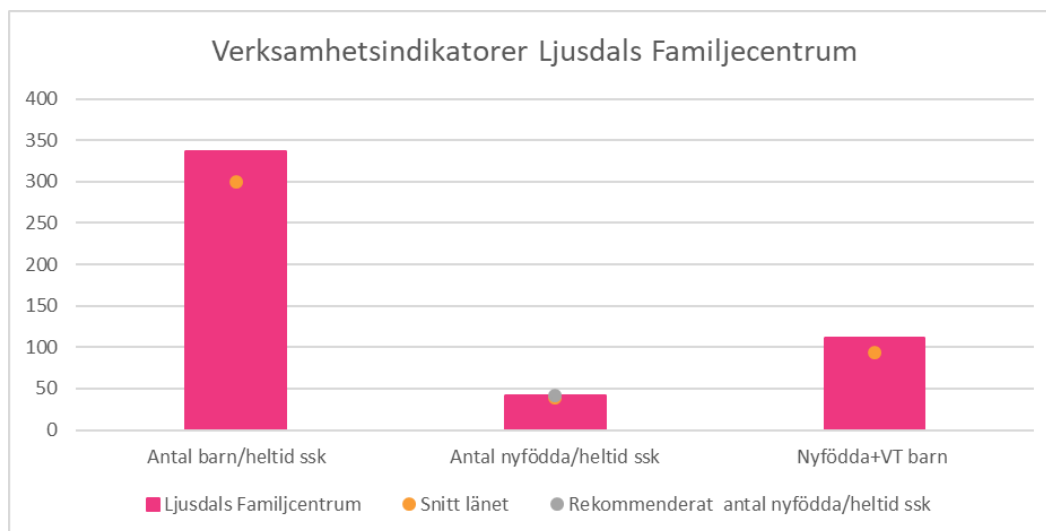
Figur 54. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hudiksvalls BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hudiksvalls BVC.



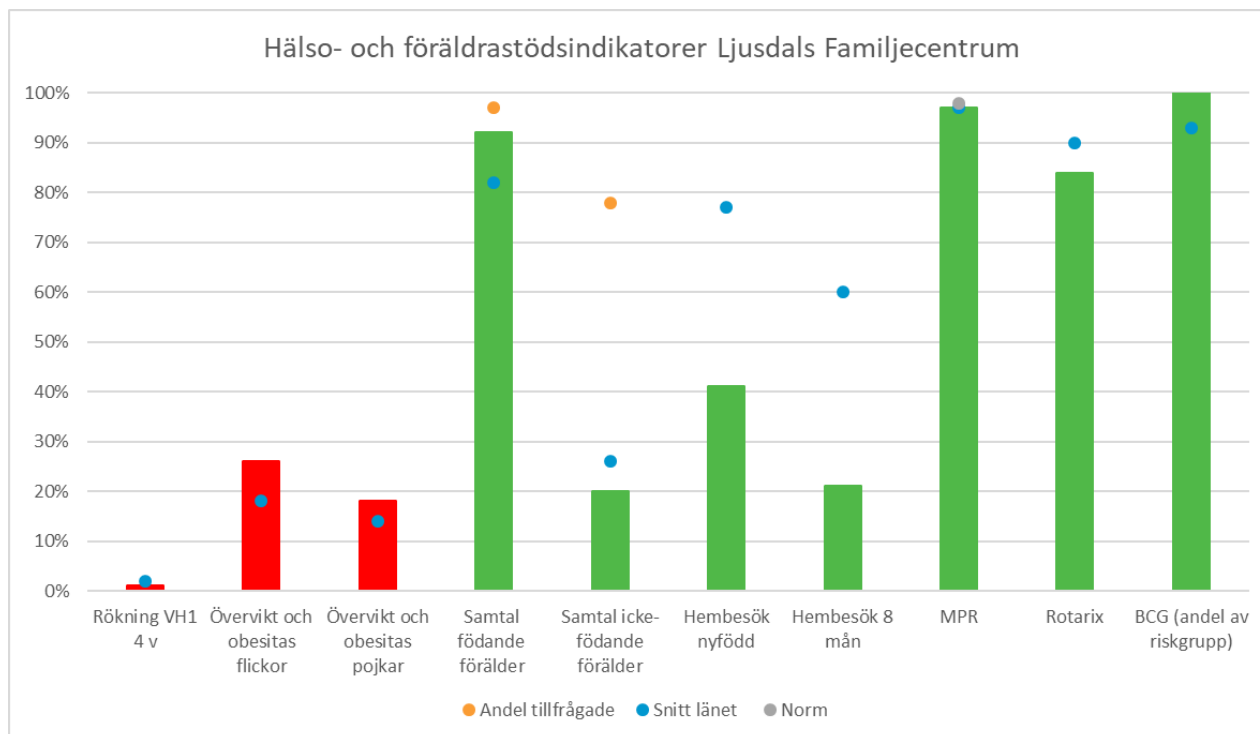
Figur 55. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hudiksvalls BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Ljusdals kommun

Ljusdal Familjecentrum



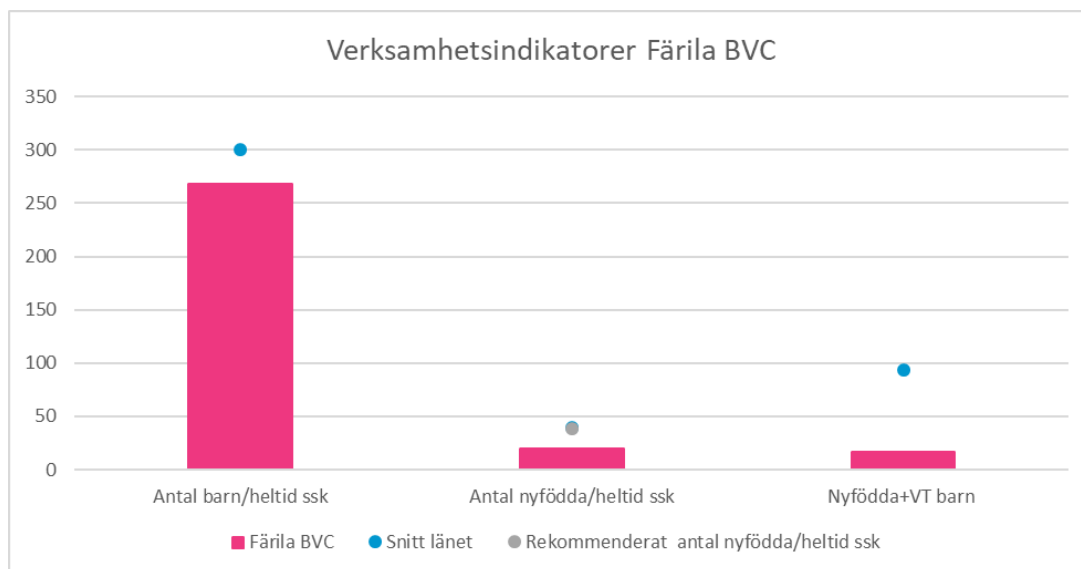
Figur 56. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Ljusdal Familjecentrum samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Ljusdal Familjecentrum.



Figur 57. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Ljusdal Familjecentrum i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

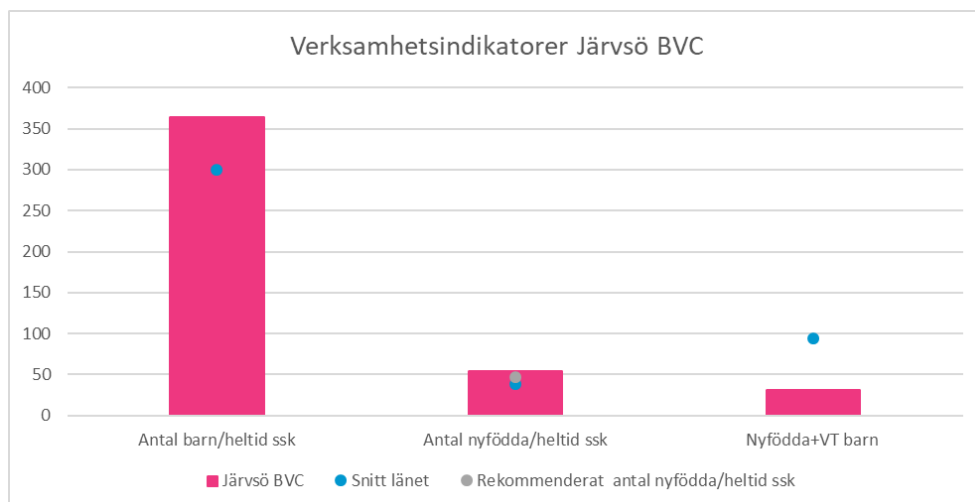
Färila BVC

Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Kilafors BVC.

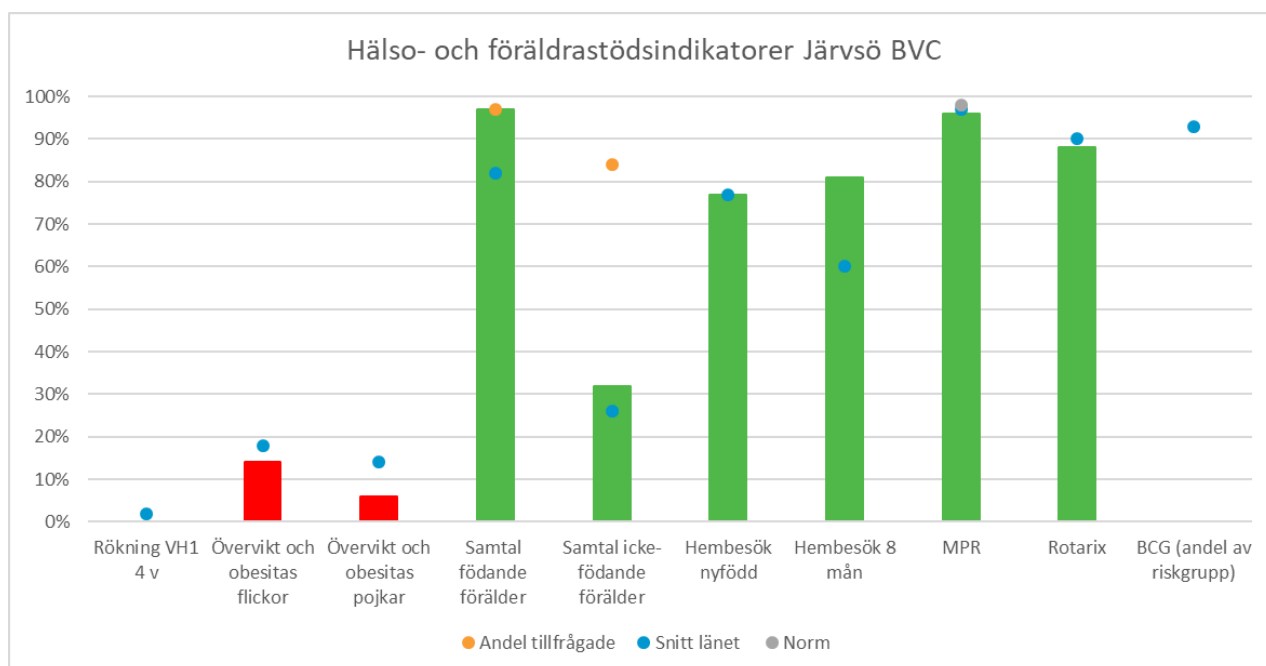


Figur 58. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Färila BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Färila BVC.

Järvsö BVC



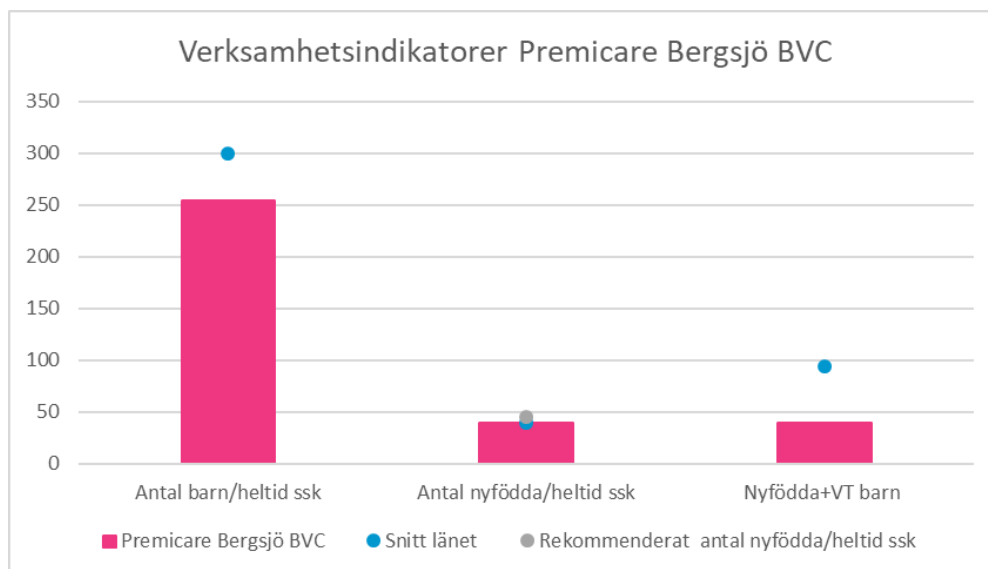
Figur 59. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Järvsö BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Järvsö BVC.



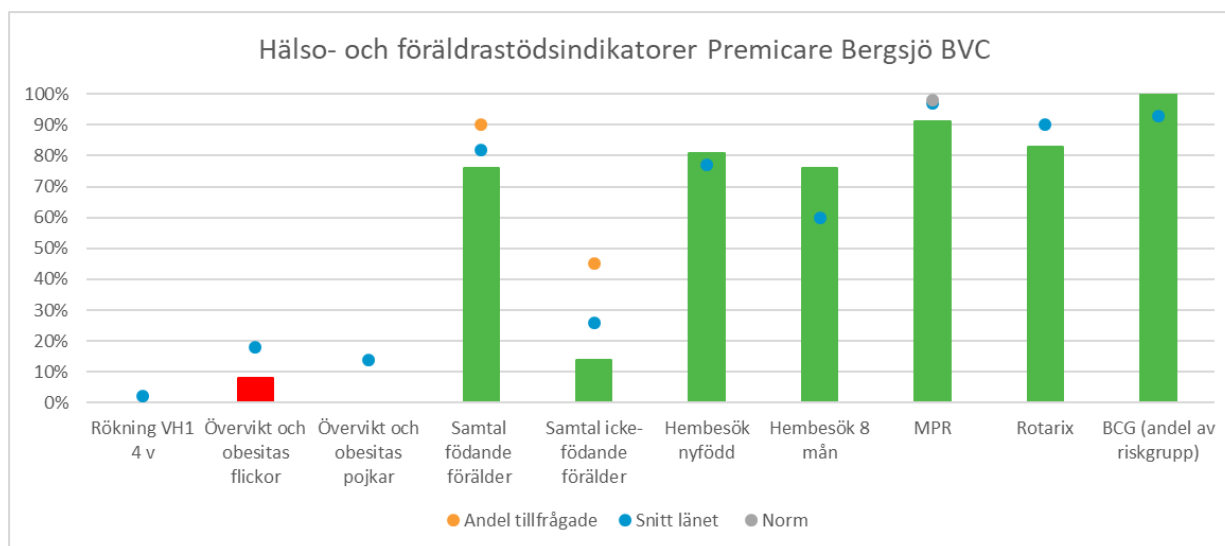
Figur 60. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Järvsö BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könssuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Nordanstigs kommun

Bergsjö Premicare Familjecentral

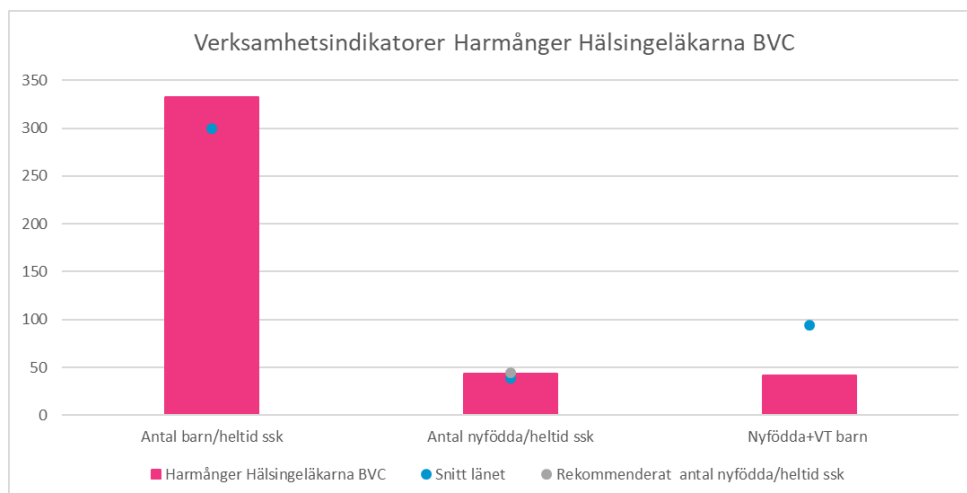


Figur 61. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bergsjö Premicare BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bergsjö Premicare BVC.

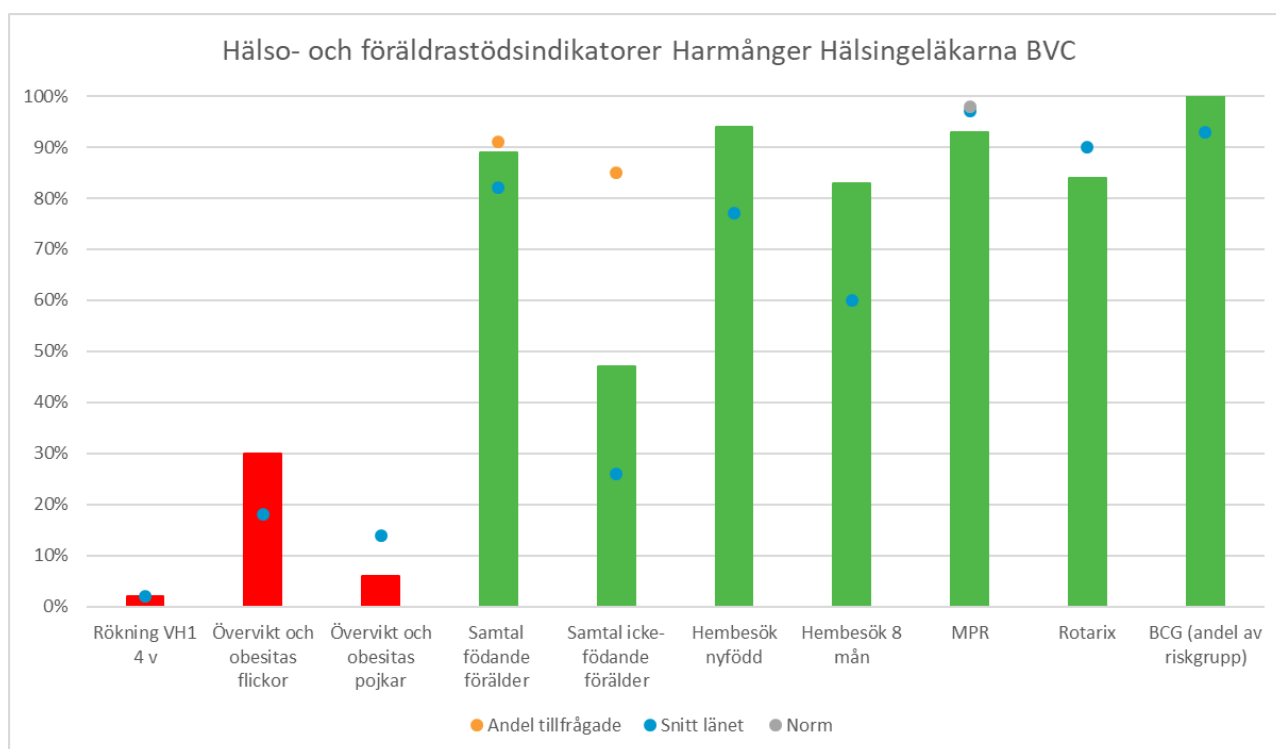


Figur 62. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Bergsjö Premicare BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal föräldrar och samtal icke-födande föräldrar markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Harmånger Hälsingeläkarna BVC



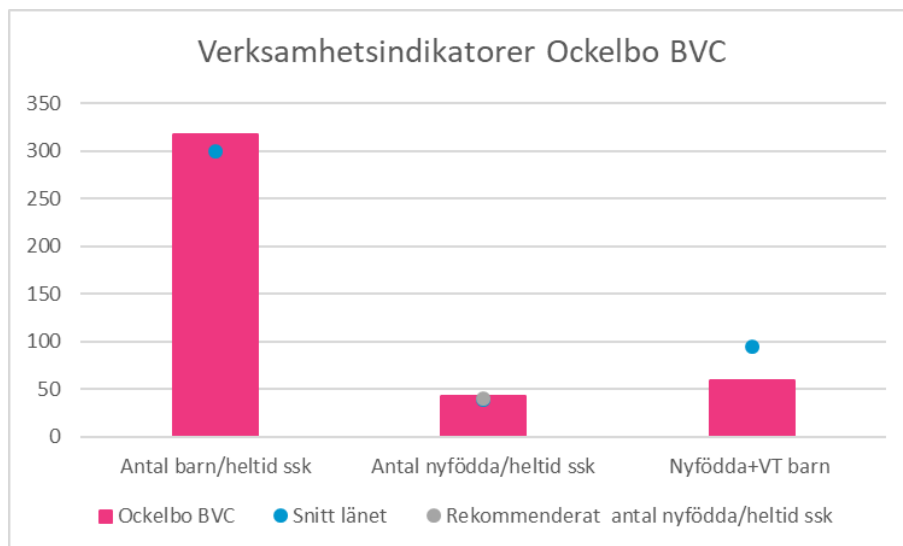
Figur 63. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Harmånger Hälsingeläkarna BVC.



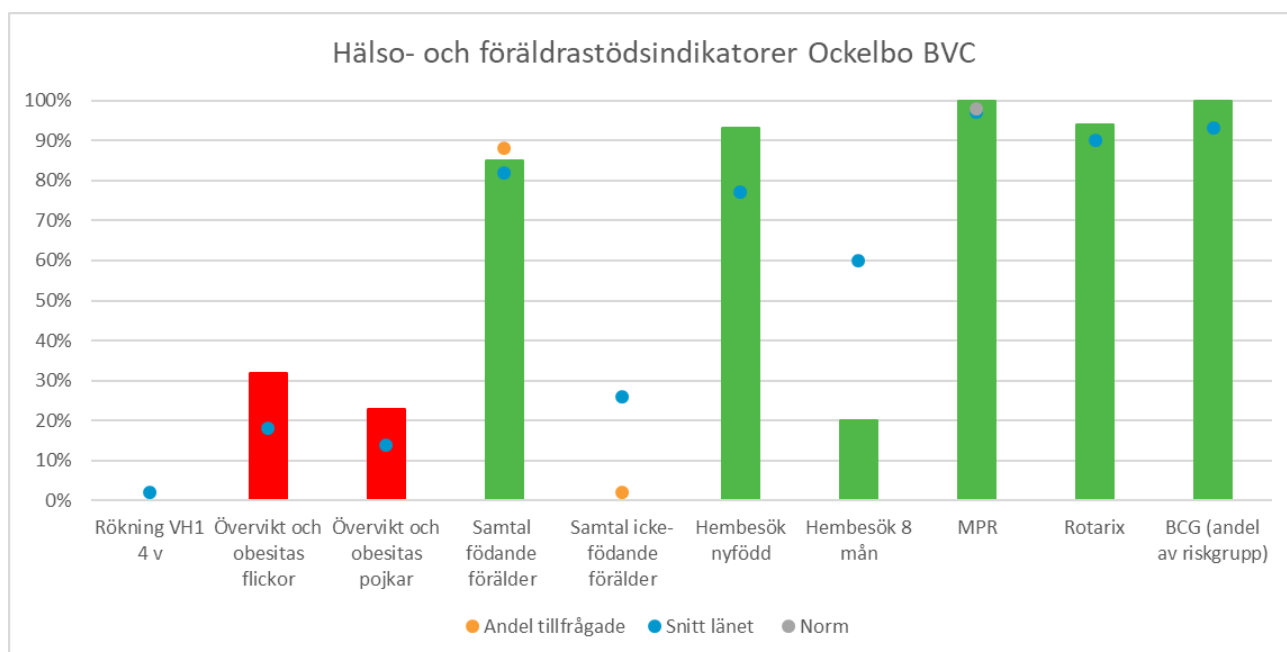
Figur 64. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Ockelbo kommun

Ockelbo BVC



Figur 65. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Ockelbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Ockelbo BVC.



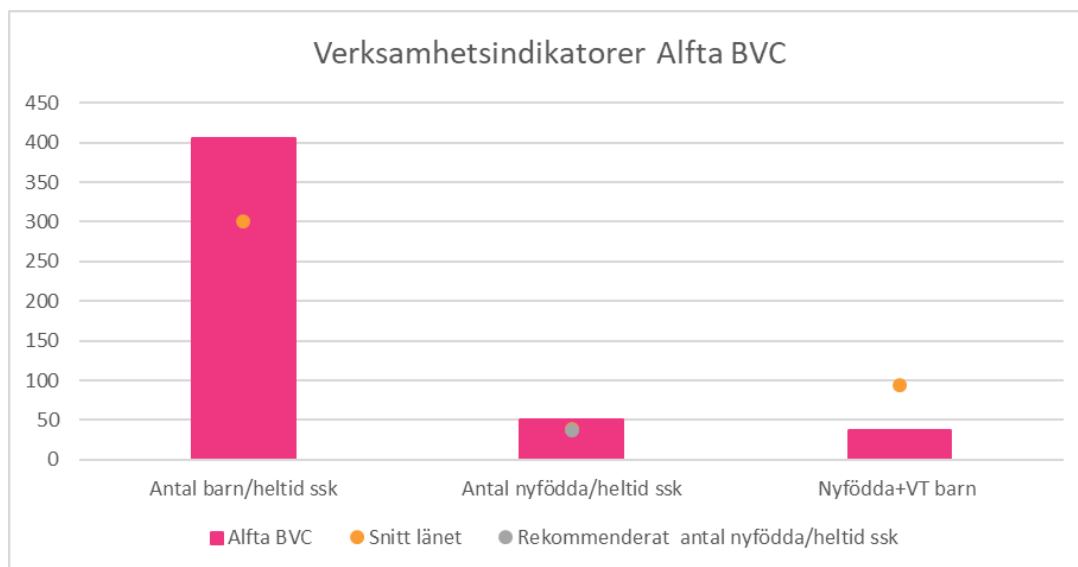
Figur 66. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Ockelbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Ovanåkers kommun

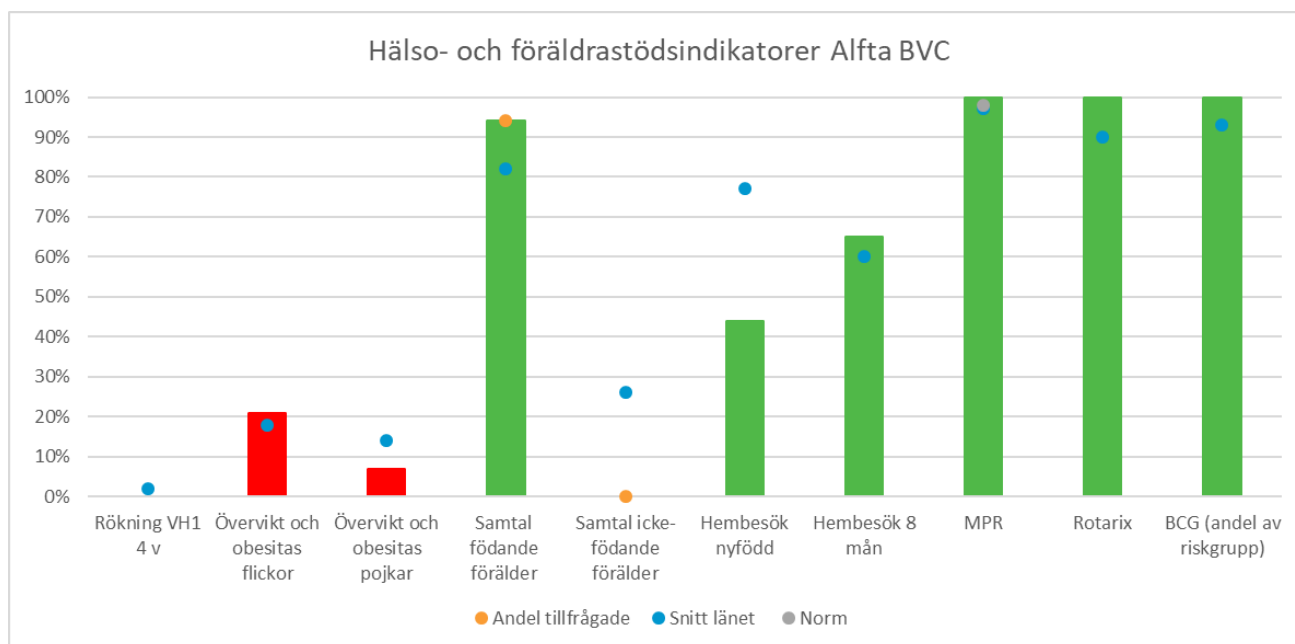
Voxnadalen Praktikertjänst BVC

Voxnadalen Praktikertjänst BVC samredovisas med Bollnäs BVC

Alfta BVC

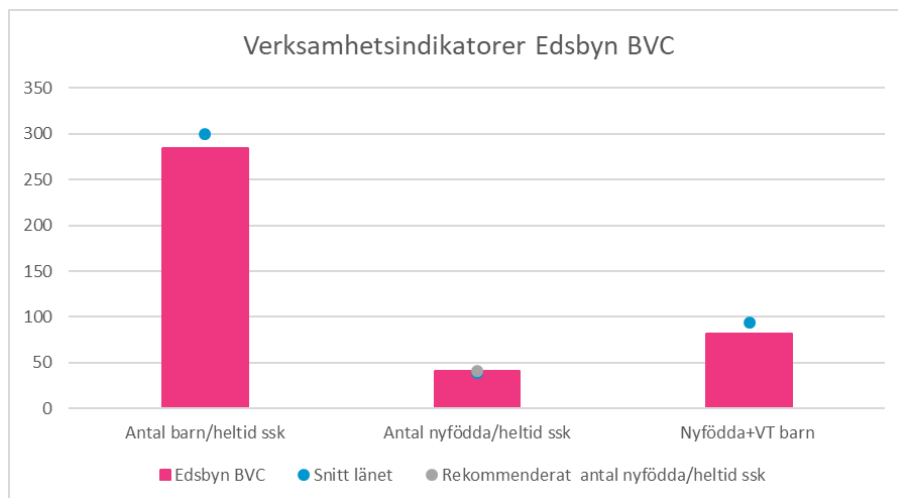


Figur 67. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Alfta BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Alfta BVC.

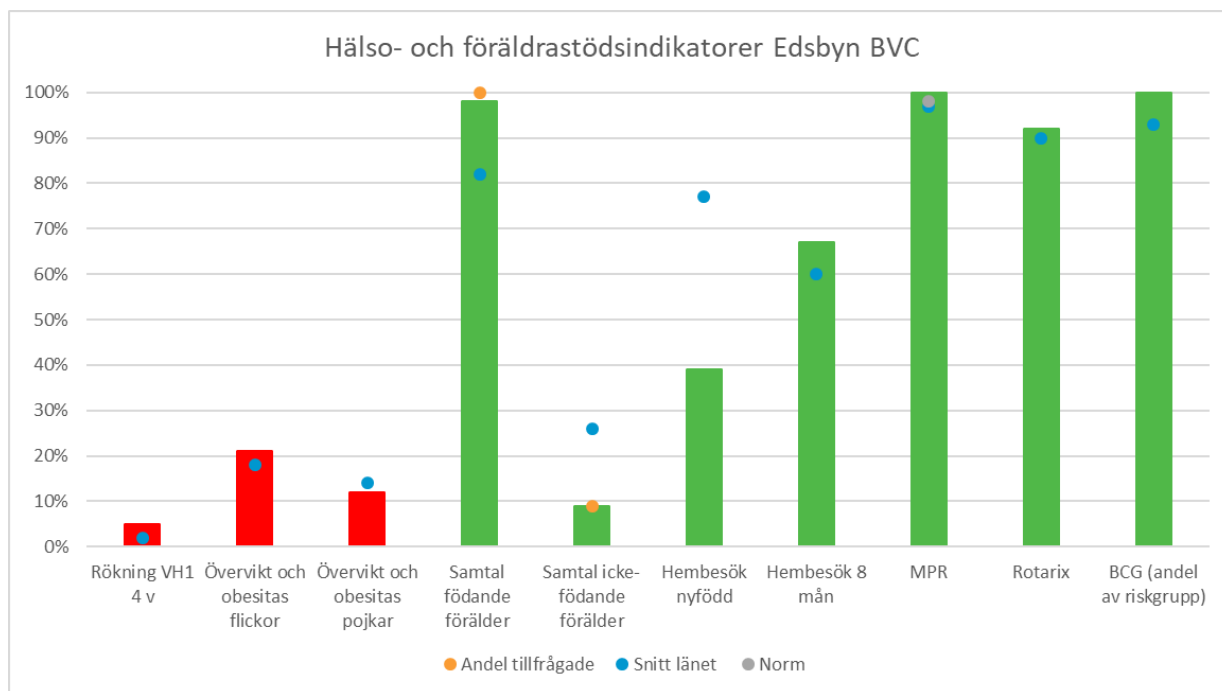


Figur 68. Figuren visar utvalda hälsö- och föräldrastödsindikatorer för Alfta BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Edsbyn BVC



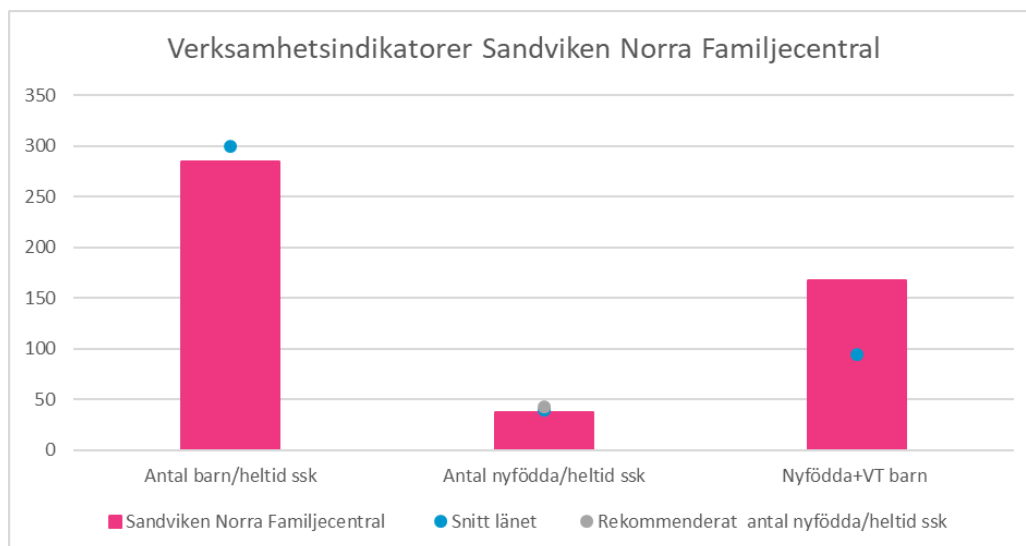
Figur 69. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Edsbyn BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Edsbyn BVC.



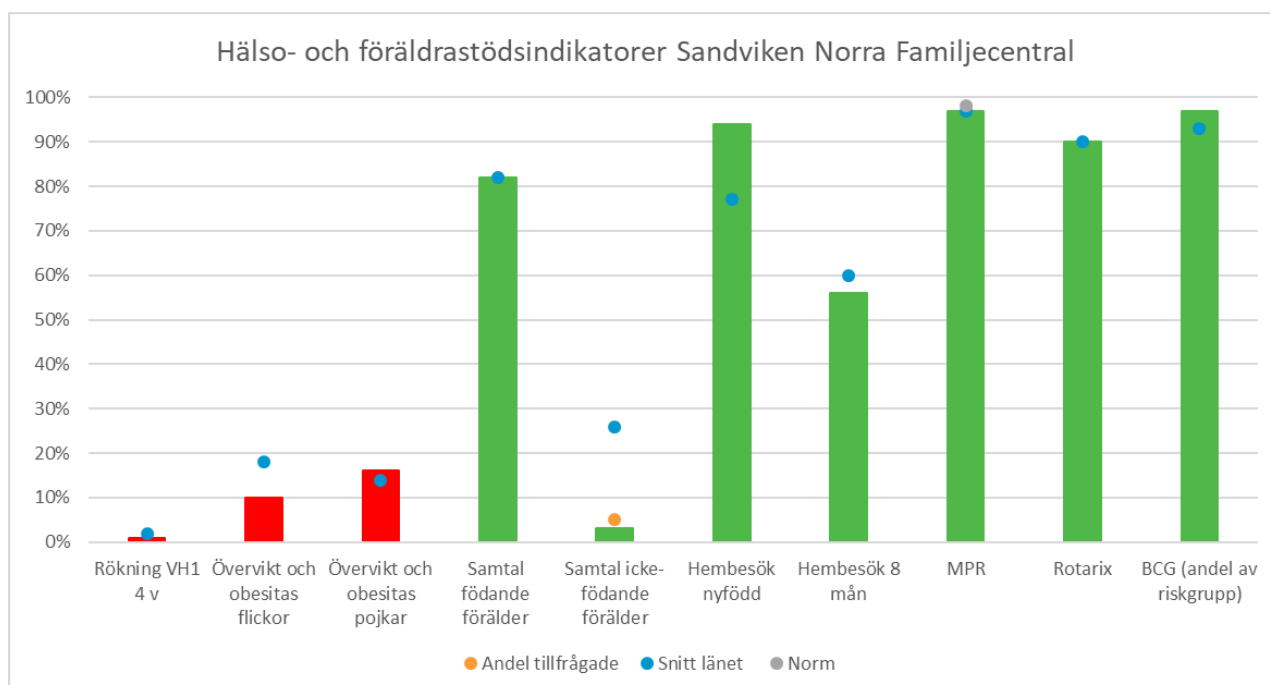
Figur 70. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Edsbyn BVC i procent samt snitt för länet och normvärdeför MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Sandvikens kommun

Sandviken Norra Familjecentral

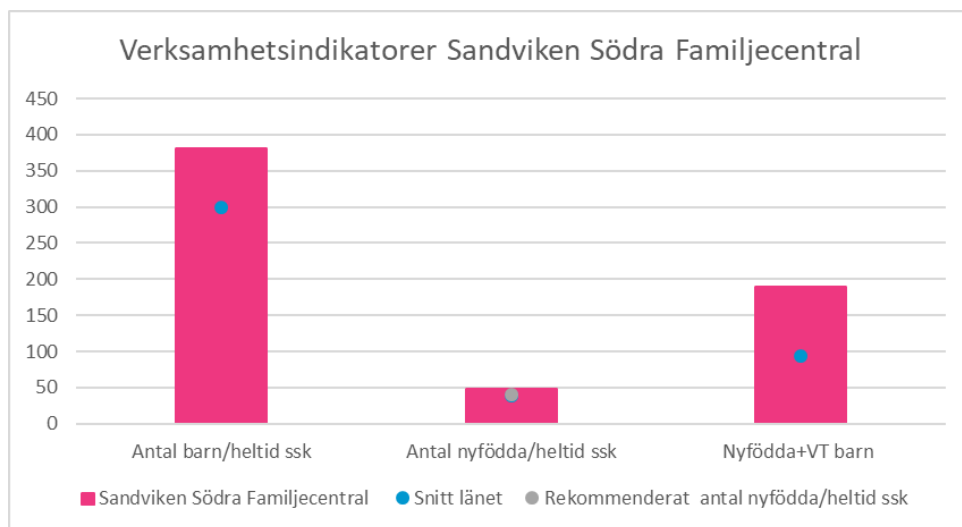


Figur 71. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Norra Familjecentral.

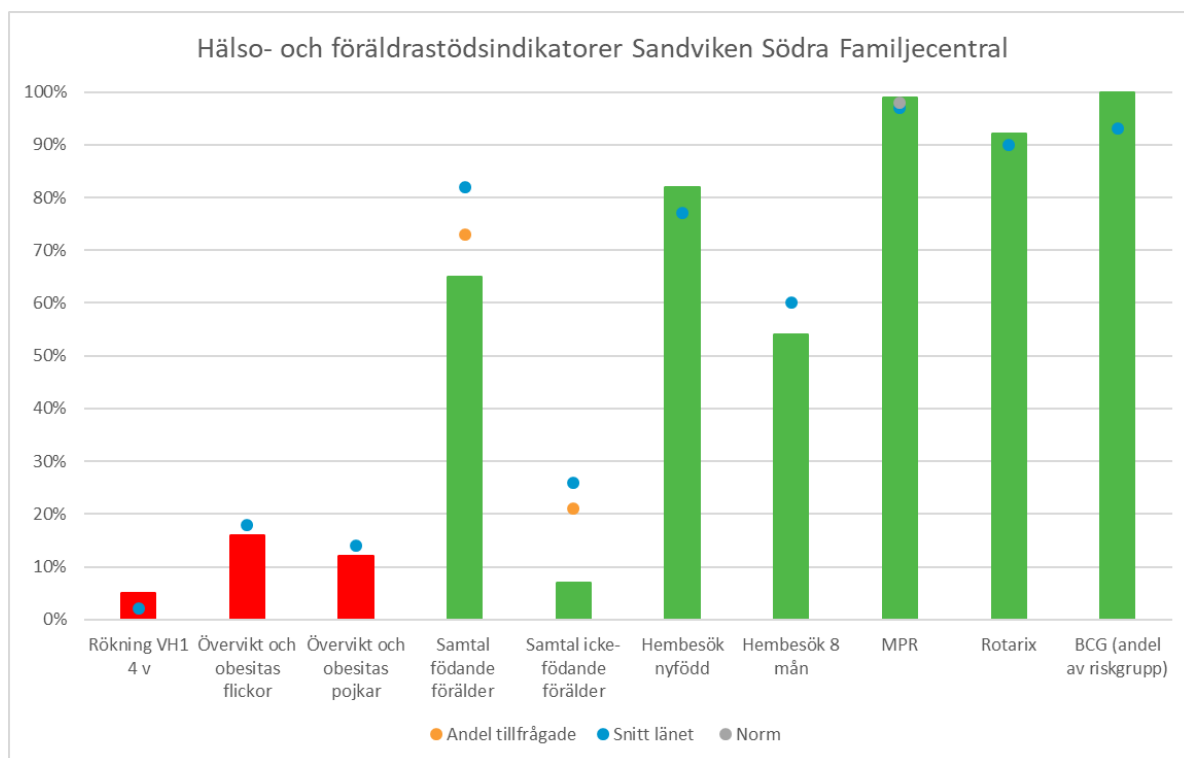


Figur 72. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Sandviken Södra Familjecentral

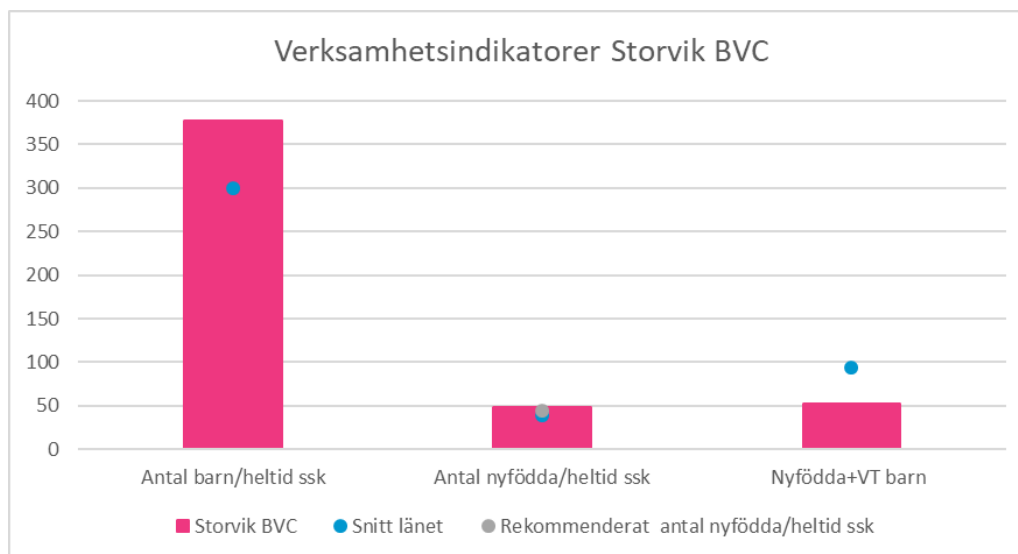


Figur 73. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Södra Familjecentral.

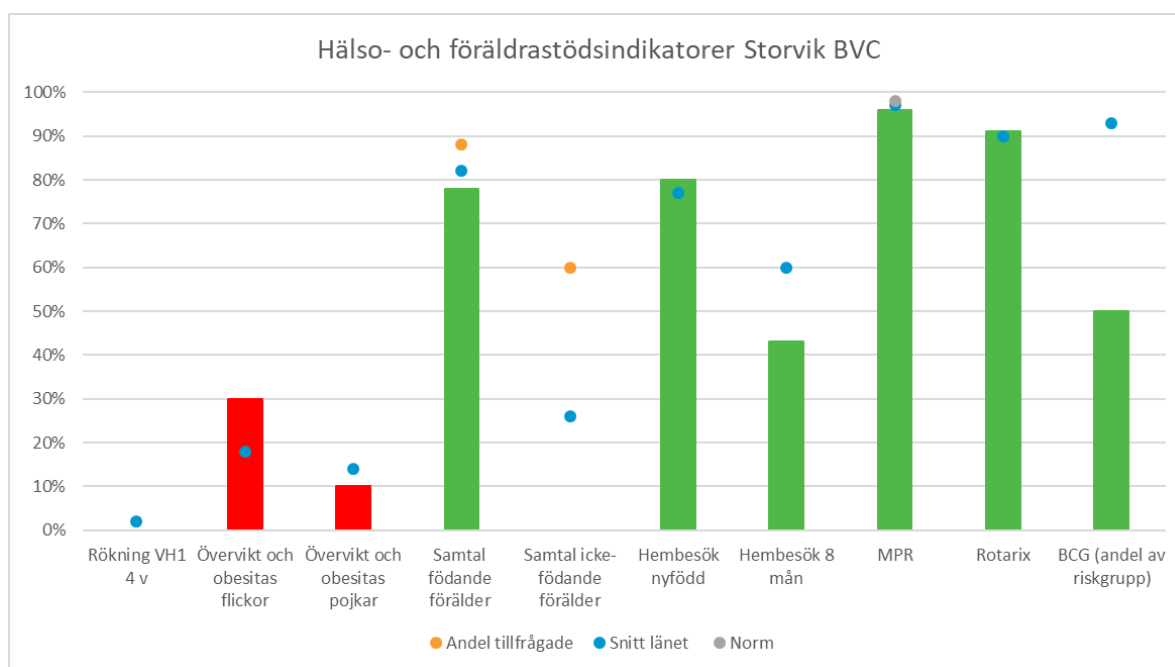


Figur 74. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Storvik BVC



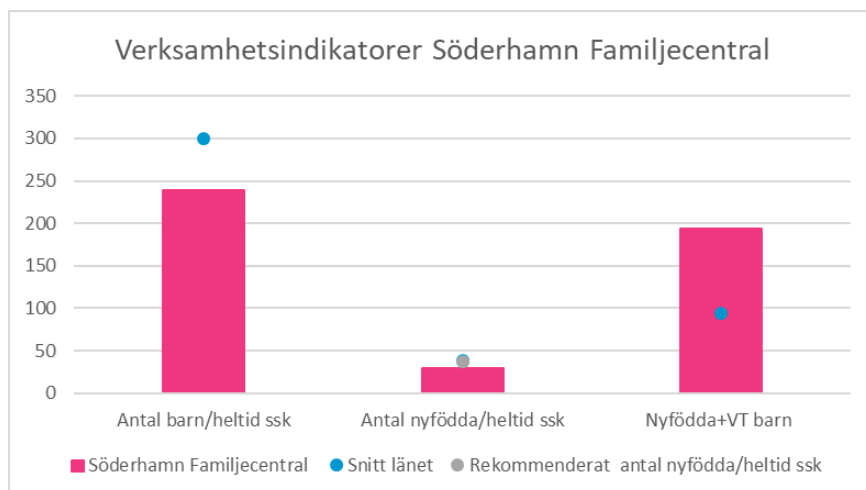
Figur 75. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Storvik BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Storvik BVC.



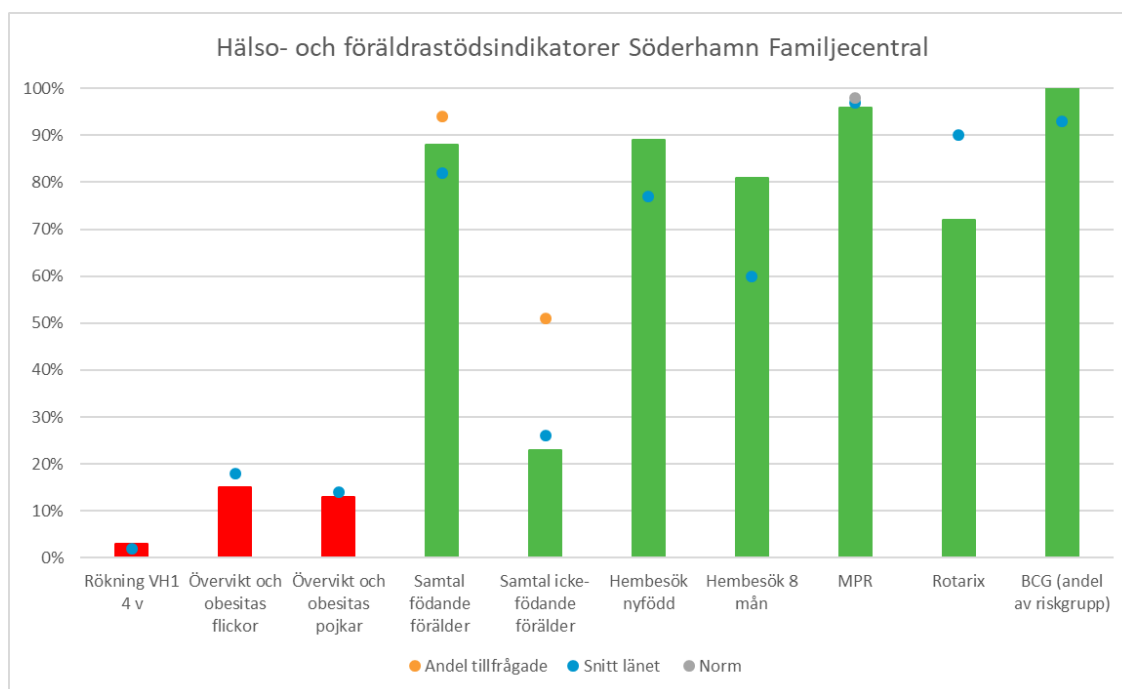
Figur 76. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Storvik BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Söderhamns kommun

Söderhamn Familjecentral

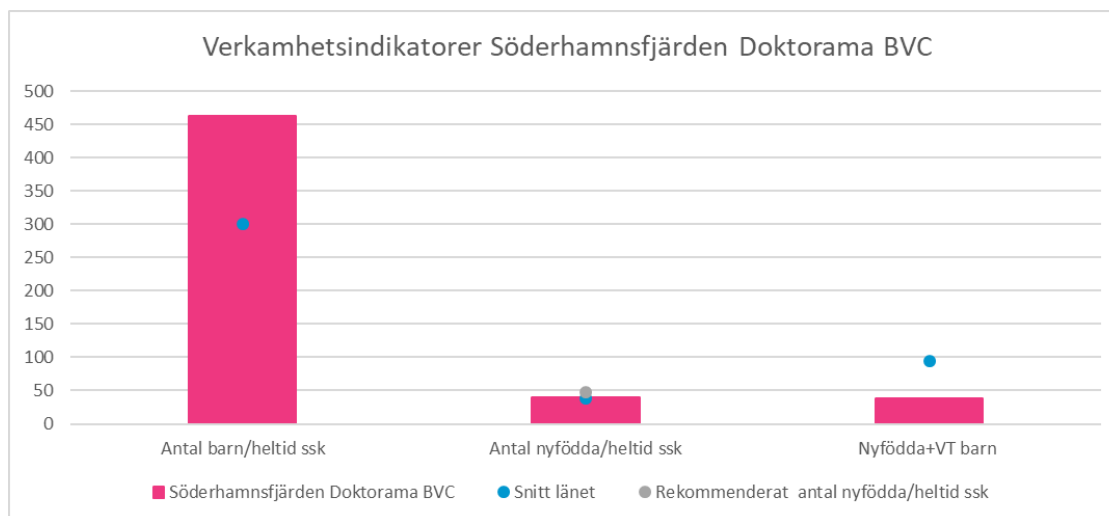


Figur 77. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Söderhamn Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Söderhamn Familjecentral.

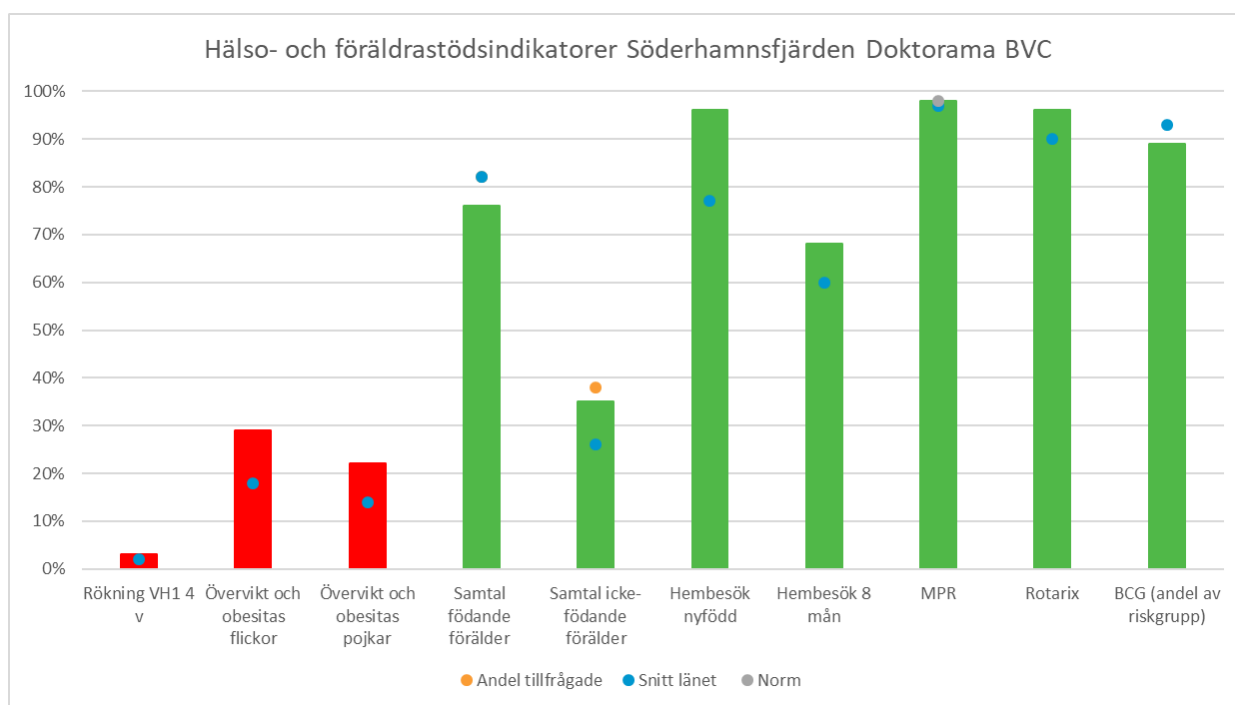


Figur 78. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Söderhamn Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.

Söderhamnsfjärden Doktorama BVC



Figur 79. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Söderhamnsfjärden Doktorama BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Söderhamnsfjärden Doktorama BVC.



Figur 80. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Söderhamnsfjärden Doktorama BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i % av antal födda som deltagit i samtal, medan de orangea prickarna markerar andel tillfrågade.