

Årsrapport

Barnhälsovård i Gävleborgs län 2023



Innehåll

1. INTRODUKTION	1
1.1 Rapportens tre delar	1
1.2 Gävleborg – om länet	2
1.3 Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län	2
2. BARNHÄLSOVÅRD	4
2.1 Barn i utsatthet	5
2.1.1 Pilotprojekt – BarnSäkert	6
2.1.2 Kvinnlig könsstympning	7
3. BARNHÄLSOVÅRDENS VERKSAMHET	8
3.1 Definitioner av begrepp i rapporten	8
3.2 Täckningsgrad för barnhälsovården i länet	8
3.3 Barnhälsovården i länets kommuner år 2022	10
4. JÄMFÖRELSER MELLAN BVC ENHETERNA	11
4.1 Verksamhetsindikatorer	11
4.1.1 Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska	12
4.1.2 Behovsindex och Barn-CNI	13
4.1.3 Antal inskrivna nyfödda barn per sjuksköterska	16
4.2 Föräldrastödsindikatorer	17
4.2.1 Hembesök	18
4.2.2 Föräldrastöd i grupp	20
4.2.3 Enskilda föräldrasamtal	21
Enskilt föräldrasamtal födande förälder	21
Enskilt föräldrasamtal icke-födande förälder	23
4.3.1 Amning	27
4.3.2 Rökning i barns hemmiljö	29
4.3.3 Vaccinationer på BVC	31
4.3.4 Övervikt och obesitas hos fyraåringar	34
5. BVC-INDEX	40
Verksamhetsindikatorer	40
Hälsöindikatorer och föräldrastödsindikatorer	41
BOLLNÄS KOMMUN	42
Arbrå BVC	42
Bollnäs Aleris BVC	43
Kilafors BVC	44

GÄVLE KOMMUN	45
Andersberg	45
Andersberg BVC	45
Bomhus	46
Bomhus Capio BVC	46
Brynäs	47
Brynäs Capio BVC	47
Centrala Gävle	48
Hälsocentralen City Praktikertjänst BVC	48
Eira Praktikertjänst BVC	49
Hamrånge	50
Hamrånge BVC	50
Hedesunda	51
Hedesunda BVC	51
Strömsbro	52
Strömsbro BVC	52
Sätra	53
Sätra Familjecentral	53
Söder – Hemsta	54
Gävle Capio BVC	54
Södertull BVC	55
Valbo	56
Valbo BVC	56
Öster-Alderholmen	57
Gävle Strand BVC	57
HOFORS KOMMUN	58
Hofors BVC	58
HUDIKSVALLS KOMMUN	59
Delsbo BVC	59
Hudiksvall BVC	60
LJUSDALS KOMMUN	61
Ljusdal Familjecentrum	61
Färila BVC	62
Järvsö BVC	63
NORDANSTIGS KOMMUN	64
Bergsjö Premicare Familjecentral	64

Harmånger Hälsingeläkarna BVC	65
OCKELBO KOMMUN	66
Ockelbo BVC	66
OVANÅKERS KOMMUN	67
Voxnadalen Aleris BVC	67
Alfta BVC	68
Edsbyn BVC	69
SANDVIKENS KOMMUN	70
Sandviken Norra Familjecentral	70
Sandviken Södra Familjecentral	71
Storvik BVC	72
SÖDERHAMNS KOMMUN	73
Söderhamn Familjecentral	73
Söderhamnsfjärden Doktorama BVC	74
REFERENSER	75

1. Introduktion

Syftet med den här rapporten är att på ett strukturerat sätt sammanställa och presentera barnhälsovårdens verksamhet i Gävleborgs län samt att genom ett antal indikatorer ge en bild av hur barn inskrivna vid länets olika barnavårdscentraler (BVC-enheter) mår och utvecklas. Rapporten har framkommit genom ett samarbete mellan avdelningen samhällsmedicin och barnhälsovårdsenheten i Region Gävleborg och är den andra i sitt slag. Statistiken som rapporten är uppbyggd kring är till största del hämtad från barnhälsovårdsenheten.

I en kartläggning av Folkhälsomyndigheten 2020 inom uppdraget "Följa och stödja överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården" drar myndigheten bland annat slutsatsen att barnhälsovården, elevhälsan och andra hälsofrämjande och förebyggande verksamheter behöver förutsättningar för att kontinuerligt följa upp sitt arbete¹. De drar också slutsatsen att myndigheter och huvudmän måste tillhandahålla data för att följa upp och analysera barns hälsa för att säkerställa att en jämlik barn- och elevhälsovård levereras till alla barn. Aktuell rapport är således viktig eftersom det tidigare saknats en regional sammanställning av barnhälsodata i Gävleborgs län.

Rapporten riktar sig chefer och personal inom barnhälsovården, beslutsfattare och andra som är intresserade av barnhälsovården och barns hälsa i Region Gävleborg.

1.1 Rapportens tre delar

Den första delen av rapporten (kapitel 2 och 3) har beskrivande texter. Där beskrivs länets demografi, barns uppväxtvillkor, barnhälsovårdens mål och barnhälsovårdens verksamhet i länet.

I den andra delen av rapporten (kapitel 4) presenteras statistik för hela Gävleborgs län och jämförelser görs mellan olika BVC-enheter. Statistiken utgår ifrån ett antal utvalda indikatorer som är indelade i tre olika kategorier: Verksamhetsindikatorer, Föräldrastödsindikatorer och Hälsoindikatorer.

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

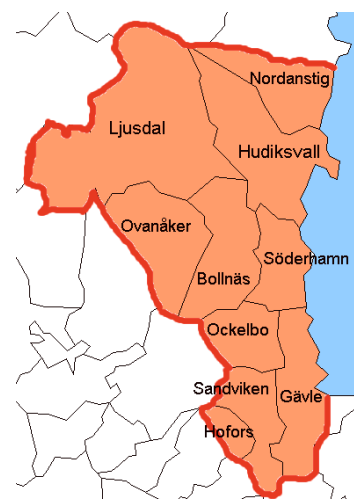
Den tredje delen av rapporten (kapitel 5) presenterar statistik för varje BVC-enhet för sig. Statistiken är ett urval av de indikatorer som presenterats i rapportens andra del. Här i den tredje delen presenteras två figurer för varje BVC-enhet, där den ena presenterar statistik för hälso- och föräldrastödsindikatorer och den andra presenterar statistik för verksamhetsindikatorer.

¹ Folkhälsomyndigheten 2020

1.2 Gävleborg – om länet

Gävleborgs län består av tio kommuner: Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ockelbo, Ovanåker, Sandviken och Söderhamn, fördelade över två landskap, Gästrikland och Hälsingland. Den 31 december 2022 bodde 287 334 personer i Gävleborg². Av dessa var 20 702 personer (6 procent) barn i åldern 0-5 år³⁴.

Sedan 31 december 2021 har länets befolkning minskat med 433 personer⁵. Födelseantalet är ungefär lika stort som dödstalet och länet har större utflytt till, än inflyttning från, andra län.



1.3 Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län

I Gävleborg är medelåldern vid första barnets födelse den femte lägsta i landet för kvinnor med 29,1 år och den sjunde lägsta för män med 31,3 år⁶. 21 procent av barnen (0-17 år) i Gävleborg lever med en ensamstående mamma eller pappa. Tre gånger fler bor med ensamstående mamma än med ensamstående pappa⁷. I riket lever 19 procent av barnen med en ensamstående förälder⁸.

I Gävleborgs län är 10 procent av barnen (0-17 år) utrikesfödda, som jämförelse har länet med högst andel utrikesfödda barn 13 procent och länet med lägst andel 6 procent. Drygt 30 procent är utrikes- eller inrikesfödda men har en eller två föräldrar som är utrikesfödda. 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.

Ojämligheten i länet⁹ och riket har ökat över tid. Det som har hänt under de senaste tio åren är att de med högst inkomst har fått högre inkomster medan inkomstnivån hos de tio procent med de lägsta inkomsterna är mer eller mindre konstant. Utvecklingen beror framför allt på ökade kapitalinkomster. Gävleborg tillhör de län där den ekonomiska utsattheten är som allra störst¹⁰.

Inkomstskillnaderna i länet är något mindre än i riket, vilket beror på att inkomstnivån bland de mest resursstarka är något lägre här. Gävleborg har alltså mindre skillnader mellan de som har mest och de som har minst. Däremot har vi väldigt många som tillhör gruppen resurssvaga. Till exempel tillhör

² SCB 2022

³ SCB 2022

⁴ Barn som är inskrivna på BVC är mellan 0 och 5 år. Vid 6 år skrivs barnen över till elevhälsan. Hänvisar till Svenska Barnhälsovårdregistrets definition [bhvq-registerbeskrivning-ver-21_01.pdf](#)

⁵ SCB 2022

⁶ SCB 2022

⁷ SCB 2018

⁸ SCB 2021

⁹ Jämlikt Gävleborg, 2021

¹⁰ Jämlikt Gävleborg, 2021

Gävleborg de län som har högst andel personer med låg ekonomisk standard¹¹. Länet har också höga andelar långtidsarbetslösa, barn som lever i barnfattigdom och lågutbildade.

¹¹ Låg ekonomisk standard definieras som att hushållets disponibla inkomst per konsumtionsenhet är lägre än 60 procent av medianvärdet för riket. Källa: SCB 2021, Hushållens ekonomiska standard 2019

2. Barnhälsovård



Det övergripande folkhälsopolitiska målet i Sverige är att skapa förutsättningar i samhället för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna. En bra start i livet och jämlika uppväxtvillkor är särskilt viktiga för att uppnå en god och jämlik hälsa hos befolkningen. En viktig förutsättning för en bra start i livet är en tillgänglig och jämlik barnhälsovård. Barnhälsovården är därför central i arbetet med det första målområdet i det folkhälsopolitiska ramverket, det tidiga livets villkor¹².

Barnhälsovården når i stort sätt alla nyfödda barn, samt deras båda föräldrar, från att barnen är nyfödda till att de börjar skolan vid 6 år. Förutom de personer som står barnet allra närmast nås även indirekt mor och farföräldrar samt övriga närstående personer. Barnhälsovårdens blir därmed den största folkhälsoarenan vi har, där målet är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för alla barn. Det nationella barnhälsovårdsprogrammets mål 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.

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, förebygga ohälsa och bistå, när ett barn visar symtom på ohälsa¹³. Redan de första levnadsåren är av stor betydelse för barnets hälsa och fortsatta utveckling och forskning visar bland annat hur viktigt det är att föräldrarna får extra stöd i sitt föräldraskap redan från spädbarnsåldern¹⁴.

¹² Stöd till barnhälsovården — FoHM

¹³ <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/>

¹⁴ <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/livsvillkor--levnadsvanor/identifiera-skydds--och-riskfaktorer/>

2.1 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.¹⁵"

Personal inom hälso-och sjukvården som i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten. Detta enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL). Anmälnings- och uppgiftsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheter

¹⁵ Lag (2018:1197). Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

(10 kapitlet 28 § Offentlighets- och sekretesslagen). Det integritetsskydd som sekretessen syftar till får ge vika för barnets behov av skydd och omsorg. Detta innebär att när socialtjänsten inlett en utredning till ett barns skydd och stöd är BVC skyldiga att lämna uppgifter som kan vara av betydelse för den aktuella utredningen¹⁶.

I Region Gävleborg finns det siffror på hur många orosanmälningar till socialtjänsten som görs varje år. BVC-enheterna följer gällande lagar kring anmälningar om barn som far illa. I dagsläget finns dock ingen möjlighet att i statistiken kring anmälningar skilja mellan de anmälningar som gjorts av BVC och de anmälningar som gjorts av andra verksamheter inom primärvården. Därför kommer denna rapport inte presentera någon statistik kring orosanmälningar gjorda av BVC-enheter.

Insatser – barn som far illa

- Introduktionsutbildning.
- Pilotprojekt med socialtjänst kring BarnSäkert, gemensamma hembesök vid behov.

2.1.1 Pilotprojekt – BarnSäkert

BarnSäkert¹⁷ är en metod för att på ett strukturerat sätt tidigt identifiera och fånga upp psykosociala riskfaktorer i barnens närmiljö och erbjuda förebyggande hjälp till barnfamiljer där risker finns. Riskfaktorerna innefattar barnsäkerhet, extrem föräldrastress, ekonomisk oro, psykisk ohälsa, riskbruk/missbruk av alkohol och våld i nära relationer. Metoden bygger på nära samverkan och samarbete mellan barnhälsovården och den förebyggande socialtjänsten.

Under hösten 2022 startades ett pilotprojekt på tre BVC-enheter: Capiro Gävle, Harmånger och Hudiksvall. I september 2022 utfördes en gemensam utbildningsdag för barnhälsovården och socialtjänsten där man tillsammans gick igenom de riskfaktorer som ingår i modellen.

Vårdnadshavare vid BVC-enheterna som deltog i pilotprojektet erbjöds att delta i BarnSäkert och fick vid ett antal ordinarie besök besvara ett frågeformulär som berörde riskfaktorerna. I december 2022 hade 185 frågeformulär delats ut till vårdnadshavare. De flesta var positiva till frågorna och ingen tackade nej till att delta. 59 procent uppgav att de hade någon form av problem varav 30 procent ledde till någon form av åtgärd. Metoden nådde båda vårdnadshavarna och 32 procent av svaren kom från den icke födande föräldern. En utbildningsdag samt ett breddinförande av metoden på samtliga BVC-enheter i länet planeras under hösten 2023.

¹⁶ <https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-var-d-tandvard/kunskapsstod-och-rutiner/barn-och-unga/barns-ratt-i-var-den/>

¹⁷ Läs mer i en studie om BarnSäkert som pågick under två år i Dalarna: [BarnSäkert slutrapport](#)

2.1.2 Kvinnlig könsstypning

Könsstypning av flickor och kvinnor är en allvarlig kränkning som medför ett stort lidande. Av FN, EU och andra organisationer och myndigheter ses könsstypning av flickor och kvinnor idag som ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck, och som en kränkning av barns och kvinnors mänskliga rättigheter. Barnhälsovården i hela Region Gävleborg¹⁸ har i samband med en lokal samverkansöverenskommelse inom projektet Prevention könsstypning i Sättra i Gävle Kommun¹⁹ kunnat börja arbeta mer riktat med barn och familjer som kommer från länder där könsstypning förekommer för att identifiera flickor, 0-6 år, som riskerar att utsättas eller som redan har blivit utsatta för könsstypning. I det hälsofrämjande samtalet som erbjuds kommer skydds- och riskfaktorer synliggöras. I samtalet ska även följande ämnen beröras; attityder och föräldrars kunskap i ämnet, hälsoproblem och konsekvenser som könsstypning leder till, lagstiftning mot könsstypning och information om barnkonventionen och kvinnors och barns rättigheter. Samverkan fortsätter mellan samverkansparterna i region och kommun trots projektets avslutande.

¹⁸ [Kvinnlig könsstypning - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

¹⁹ [Gävle kommun_Rapport \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

3. Barnhälsovårdens verksamhet



3.1 Definitioner av begrepp i rapporten

I rapporten används begreppen vårdnadshavare 1 (VH1) samt vårdnadshavare 2 (VH2) istället för mamma och pappa. Vårdnadshavare 1 är ofta en mamma och/eller den födande partnern, men det kan också vara en pappa eller en annan person som har vårdnad om barnet, till exempel en adoptivförälder. Vårdnadshavare 2 är ofta en pappa, men det kan också vara en mamma i ett samkönat par eller en annan person som har vårdnad om barnet. Definitionen har valts utefter de termer som finns i journalföringssystemet som används i Region Gävleborg.

3.2 Täckningsgrad för barnhälsovården i länet

Generellt sett är täckningsgraden för BVC i Sverige mycket hög (>98 procent²⁰), vilket ger hälso- och sjukvården i Sverige unika möjligheter att följa och stödja barns hälsa och utveckling för barn i åldrarna 0-6 år (vid 6 års ålder skrivs barnen över till elevhälsovården). I Gävleborgs län fanns år 2022 17 536 barn i åldern 0-5 år. Av dessa var 17 412 barn inskrivna på BVC vilket ger en täckningsgrad på 99,3 procent.

²⁰ Wallby & Tjern 2011

Tabell 1. Täckningsgrad för BVC per födelseår för åren 2017-2022. Täckningsgraden är räknad som andelen inskrivna barn på BVC per födelseår²¹ av antalet folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår²². Observera att felkällor som till exempel in- och utflyttningar inte har tagits hänsyn till här²³.

År	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totalt
Inskrivna BVC per födelseår	3067	3231	2979	2858**	2828**	2449	17 412
Folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår*	3099	3276	2986	2815	2770	2483	17 536
Täckningsgrad	98,5%	99,4%	98,9%	100,2%	100,2%	98,6%	99,3%

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

**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.

²¹ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenheten 2022

²² SCB, 2022

²³ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenheten 2022

3.3 Barnhälsovården i länets kommuner år 2022

Tabell 2. BVC-enheter och familjecentraler i Gävleborgs län, uppdelat per kommun och driftsform.

Kommuner och BHV-enheter i Gävleborgs län uppdelat per kommun	
Regiondrivna enheter	Privata enheter
Bollnäs	
Arbrå BVC	Bollnäs Aleris BVC
Kilafors BVC	
Gävle	
Andersberg BVC	Bomhus Capio BVC
Hamrånge BVC	Brynäs Capio BVC
Gävle Strand BVC	Hälsocentralen City BVC
Hedesunda BVC	Eira Praktikertjänst BVC
Strömsbro BVC	Gävle Capio BVC
Sätra Familjecentral	
Södertull BVC	
Valbo BVC	
Hofors	
Hofors BVC	
Hudiksvall	
Delsbo BVC	
Hudiksvalls BVC	
Ljusdal	
Färila BVC	
Ljusdal Familjecentrum	
Järvsö BVC	
Nordanstig	
	Bergsjö Premicare BVC
	Harmånger Hälsingeläkarna BVC
Ockelbo	
Ockelbo BVC	
Ovanåker	
Alfta BVC	Voxnadalen Aleris BVC
Edsbyn BVC	
Sandviken	
Sandviken Norra Familjecentral	
Sandviken Södra Familjecentral	
Storvik BVC	
Söderhamn	
Söderhamn Familjecentralen BVC	Söderhamnsfjärden Doktorama BVC

Tabell 3. Antal inskrivna barn per kommun och andel inskrivna barn per kommun i Gävleborgs län 2022

Kommun	Inskrivna barn per kommun	Andel inskrivna barn per kommun
Bollnäs	1701	10%
Gävle	6694	38%
Hofors	463	3%
Hudiksvall	2173	13%
Ljusdal	1027	6%
Nordanstig	488	3%
Ockelbo	297	2%
Ovanåker	740	4%
Sandviken	2421	14%
Söderhamn	1408	8%
Totalt	17 412	100%

4. Jämförelser mellan BVC enheterna

I följande avsnitt presenteras en jämförelse mellan olika BVC-enheter uppdelat på olika typer av utvalda indikatorer. De olika typerna av indikatorer är verksamhetsindikatorer (förutsättningar för verksamheterna), föräldrastödsindikatorer (det arbete som utförs av BVC för att stötta föräldrar i sin föräldraroll), samt hälsoindikatorer (indikatorer för hälsa/ohälsa bland barn och föräldrar).

4.1 Verksamhetsindikatorer

I följande avsnitt presenteras en jämförelse av verksamhetsindikatorer mellan BVC-enheter i Gävleborgs län. Indikatorerna är tänkta att ge en bild av verksamheternas olika förutsättningar och är utvalda av rapportförfattarna i samarbete med uppdragsgivaren. Nedan ses en förklaring till de olika indikatorerna, följt av figurer som redovisar en jämförelse mellan de olika BVC-enheter för respektive indikator. Avsnittet innehåller även en tabell där det gamla måttet behovsindex och det nya måttet Barn-Care need index²⁴ (Barn-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. Observera att förhållanden som till exempel enheternas storlek och verksamheternas organisering kan 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.

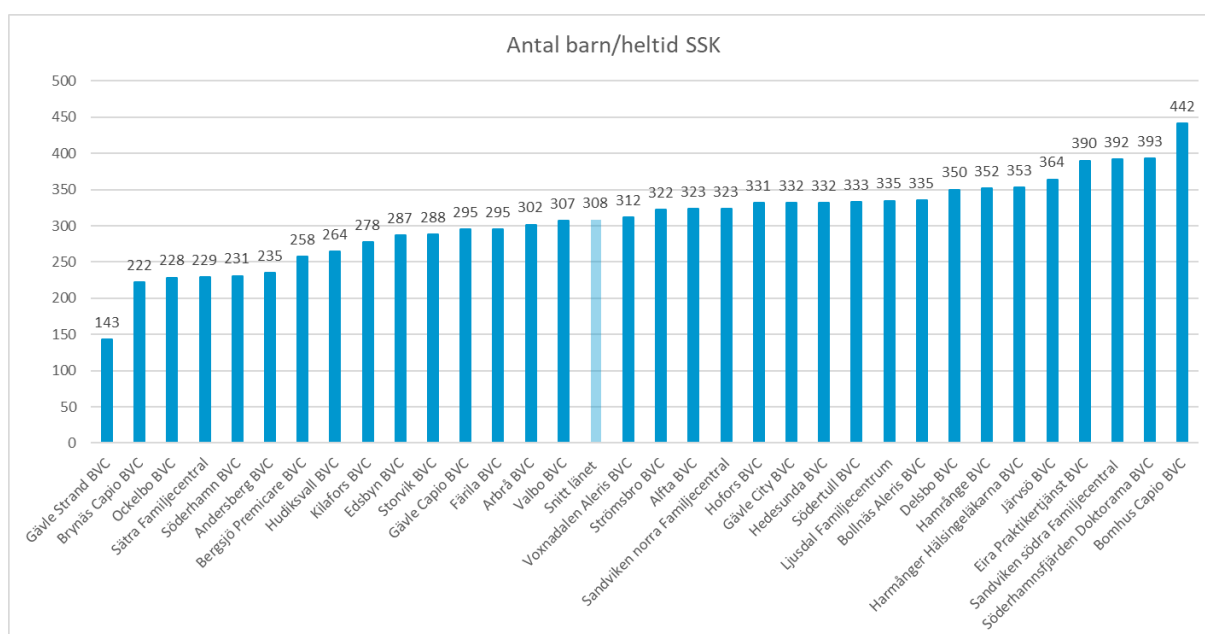
Tabell 4. Utvalda verksamhetsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheter i Gävleborgs län.

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) för sjuksköterskor (ssk)	Jämförs med länets snitt
Behovsindex	Behovsindex= Algoritmen uttrycks som $RT+RÖ+(FF/3)^*$ Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket.	Jämförs med länets snitt samt med BARN-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)
Barn-CNI	Uträkningen baseras på beräkningar från SCB för upptagningsområde per enhet, och räknar in följande variabler; ensamstående, utlandsfödd utanför Europa eller i Östeuropa, Arbetslös, ensamstående med barn, nyinflyttad och lågutbildad.	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.

²⁴ Barn-CNI. Socialstyrelsen (2019)

4.1.1 Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska



Figur 1. Antal inskrivna barn per heltidstjänster (40 h/vecka) för sjuksköterskor vid den aktuella BVC-enheten. Redovisas per BVC-enhet²⁵. OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

²⁵ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.1.2 Behovsindex och Barn-CNI

Behovsindex och det nyare måttet Barn-CNI kan antas säga något om hur arbetskrävande förhållandena vid en BVC-enhet är, och används för att fördela resurser mellan olika regioner, kommuner och enheter²⁶. De två måtten skiljer sig åt vad gäller de ingående indikatorerna.

Behovsindex (även kallat vårdtyngd) beräknas genom tre olika indikatorer²⁷:

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

De två första indikatorerna är indikatorer som antas säga något om socioekonomisk status hos familjerna vid enheten. Barn som rekommenderas vaccination för tuberkulos har föräldrar med utomeuropeisk bakgrund, vilka oftare har behov av till exempel tolkstöd och längre introduktion till hur barnhälsovården i Sverige fungerar. Rökning är vanligare i familjer med låg socioekonomisk status. Den tredje indikatorn är andel förstagångsföräldrar och eftersom de kräver fler kontakter, mer tid och arbete med föräldrastöd anses det som relevant för arbetsförhållandena.²⁸

BARN-CNI är ett socioekonomiskt behovsindex för de listade individerna per mottagning och baseras på fem olika variabler baserat på statistik från SCB (se tabell 4). Variablernas vikter speglar hur allmänläkare bedömer att variablerna påverkar deras 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 folkbokföring²⁹.

I tabell fem rangordnas enheterna från högst till lägst behovsindex för 2022 och 2021, och jämförs även med rangordningen för regionalt BARN-CNI. Här blir det tydligt att måtten bygger på delvis olika indikatorer, då rangordningen ser annorlunda ut för de två måtten. Till exempel ligger Andersberg BVC högst i listan för båda måtten, medan Edsbyn BVC ligger på plats tre för behovsindex 2022 men först på plats 17 för regionalt BARN-CNI.

Tabell 5. Variabler och vikter för att beräkna Barn-CNI (BARN-CNI)

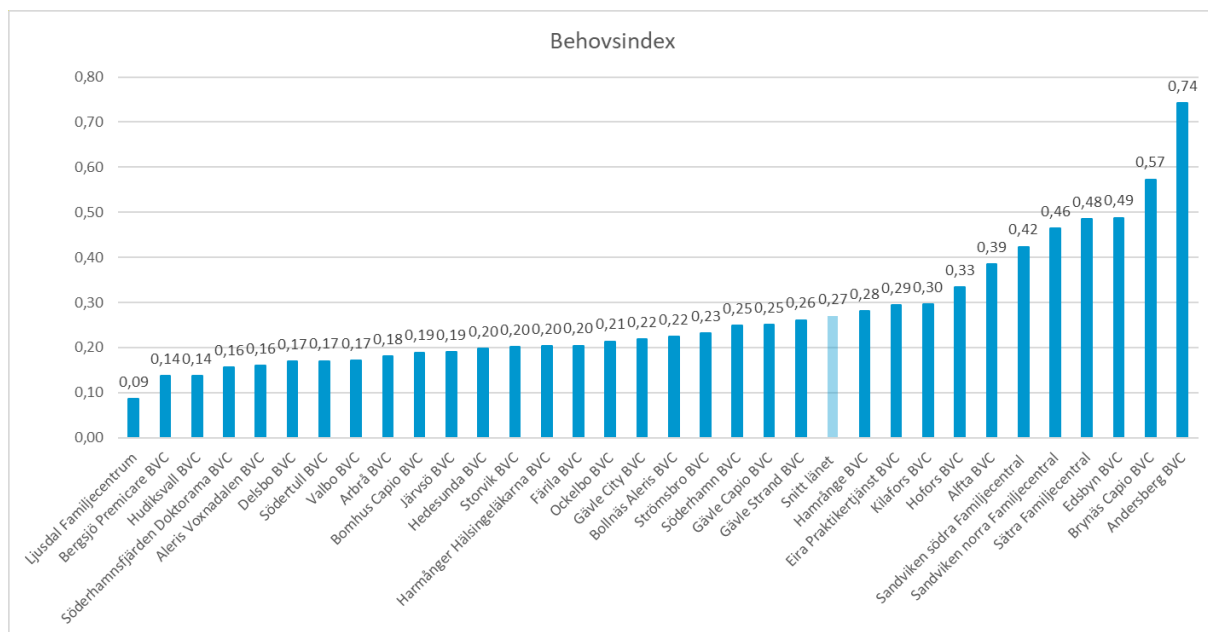
Variabel	Definition	Vikt
Lågutbildad	Person 25 till 63 år med förgymnasial utbildning	3,97
Utrikesfödd	Person född i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika	5,72
Arbetslös	Person 16 till 64 år som är arbetslös eller sysselsatt i arbetsmarknadspolitisk åtgärd	5,13
Ensamstående 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

²⁶ Svenska Barnhälsovårdsregistret 2022

²⁷ Folkhälsomyndigheten 2020

²⁸ BHVQ 2022

²⁹ Folkhälsomyndigheten 2020



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-enhet³⁰.

³⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

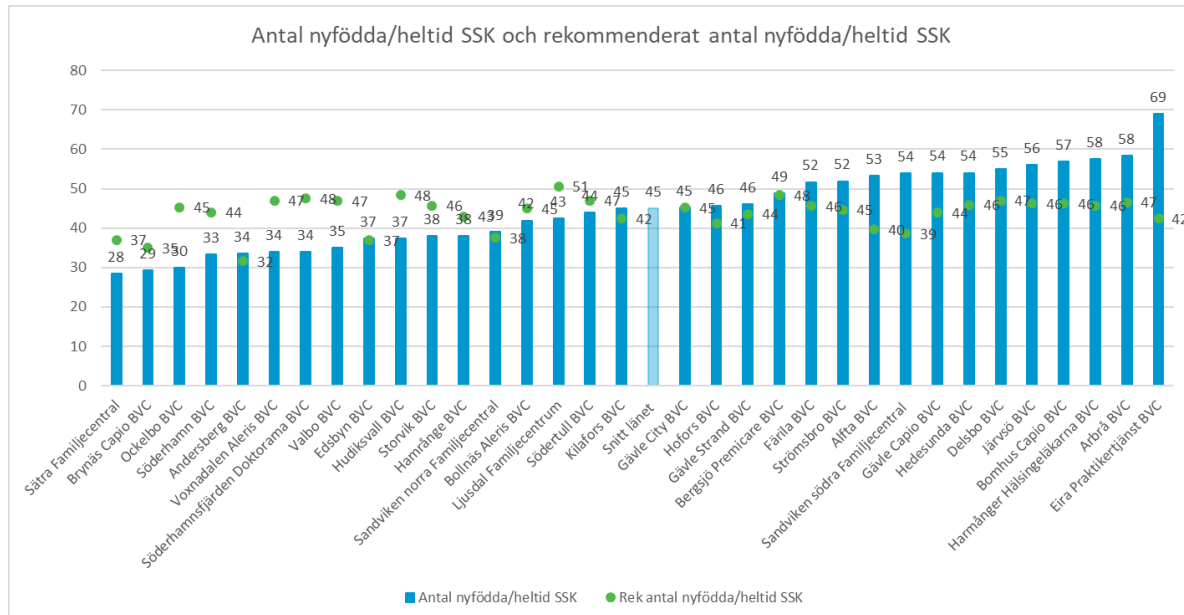
Tabell 6. I tabellen anges rangordning och värde för behovsindex 2022 (Kolumn 2) och 2021 (kolumn 3), samt en jämförelse med rangordning och värde för regionalt BARN-CNI-värde 2022. De enheter som har högst behovsindex/BARN-CNI värde anges som högst i rangordning (dvs 1).

Enhetsnamn	Rangordning och värde behovsindex -22 (värde mellan 0-1)	Rangordning och värde behovsindex -21 (värde mellan 0-1)	Rangordning och regionalt BARN-CNI-värde -22
Andersberg BVC	1 (0,74)	1 (0,89)	1 (2,04)
Capio Brynäs BVC	2 (0,57)	2 (0,77)	3 (1,69)
Edsbyn BVC	3 (0,49)	14 (0,39)	17 (0,90)
Sätra Familjecentral	4 (0,48)	3 (0,66)	2 (1,94)
Sandviken Norra Familjecentral	5 (0,46)	5 (0,52)	6 (1,38)
Sandviken Södra Familjecentral	6 (0,42)	4 (0,60)	4 (1,52)
Alfta BVC	7 (0,39)	9 (0,48)	8 (1,32)
Hofors BVC	8 (0,33)	20 (0,29)	14 (1,01)
Kilafors BVC	9 (0,30)	10 (0,47)	16 (0,93)
Eira Praktikertjänst BVC	10 (0,29)	27 (0,22)	26 (0,67)
Hamrånge BVC	11 (0,28)	31 (0,19)	22 (0,73)
Gävle Strand BVC	12 (0,26)	Hade ej verksamhet under 2021	12 (1,15)
Capio Gävle BVC	13 (0,25)	18 (0,29)	27 (0,66)
Söderhamn BVC	14 (0,25)	8 (0,48)	5 (1,44)
Strömsbro BVC	15 (0,23)	29 (0,21)	33 (0,39)
Aleris Bollnäs BVC	16 (0,22)	11 (0,45)	10 (1,20)
Gävle City BVC	17 (0,22)	12 (0,45)	9 (1,31)
Ockelbo BVC	18 (0,21)	6 (0,52)	7 (1,33)
Färila BVC	19 (0,20)	22 (0,25)	28 (0,64)
Harmånger Hälsingeläkarna BVC	20 (0,20)	32 (0,15)	30 (0,58)
Storvik BVC	21 (0,20)	23 (0,25)	24 (0,68)
Hedesunda BVC	22 (0,20)	30 (0,19)	31 (0,51)
Järvsö BVC	23 (0,19)	28 (0,22)	29 (0,60)
Capio Bomhus BVC	24 (0,19)	16 (0,30)	21 (0,76)
Arbrå BVC	25 (0,18)	7 (0,52)	19 (0,86)
Valbo BVC	26 (0,17)	26 (0,23)	32 (0,50)
Södertull BVC	27 (0,17)	13 (0,43)	11 (1,17)
Delsbo BVC	28 (0,17)	24 (0,24)	25 (0,68)
Aleris Voxnadalen BVC	29 (0,16)	15 (0,35)	23 (0,70)
Söderhamnsfjärden Doktorama BVC	30 (0,16)	21 (0,28)	18 (0,89)
Hudiksvall BVC	31 (0,14)	25 (0,24)	20 (0,78)
Premicare Bergsjö BVC	32 (0,14)	19 (0,29)	15 (1,00)
Ljusdal Familjecentrum	33 (0,09)	17 (0,30)	13 (1,06)

4.1.3 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 barnhälsovården³¹. Det finns också ett mått på antal nyfödda per heltid som anpassas efter behovsindex vid den aktuella BVC-enheten, som bygger på behovsindex samt antal heltidsanställda vid den aktuella enheten. Därför skiljer sig det rekommenderade antalet mellan enheter i figuren nedan.



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-enhet³². OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

³¹ 2022

³² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.2 Föräldrastödsindikatorer



Att stötta och vägleda familjer är en grundläggande del av barnhälsovårdens verksamhet. Detta görs till exempel genom uppsökande verksamhet (hembesök), via gruppbaseerade 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 bastal för en viss indikator inte redovisas för aktuell indikator. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

Tabell 7. Utvalda föräldrastödsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborg.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Hembesök nyfödd	Andel familjer med barn födda 2022 som fått hembesök av BVC när barnet är nyfött	Jämförs med länets snitt
Hembesök 8 mån	Andel familjer med barn födda 2021 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 tillfrågade och andel av tillfrågade som deltagit i 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 tillfrågade och andel av tillfrågade som deltagit i samtal.	Jämförs med länets snitt

4.2.1 Hembesök



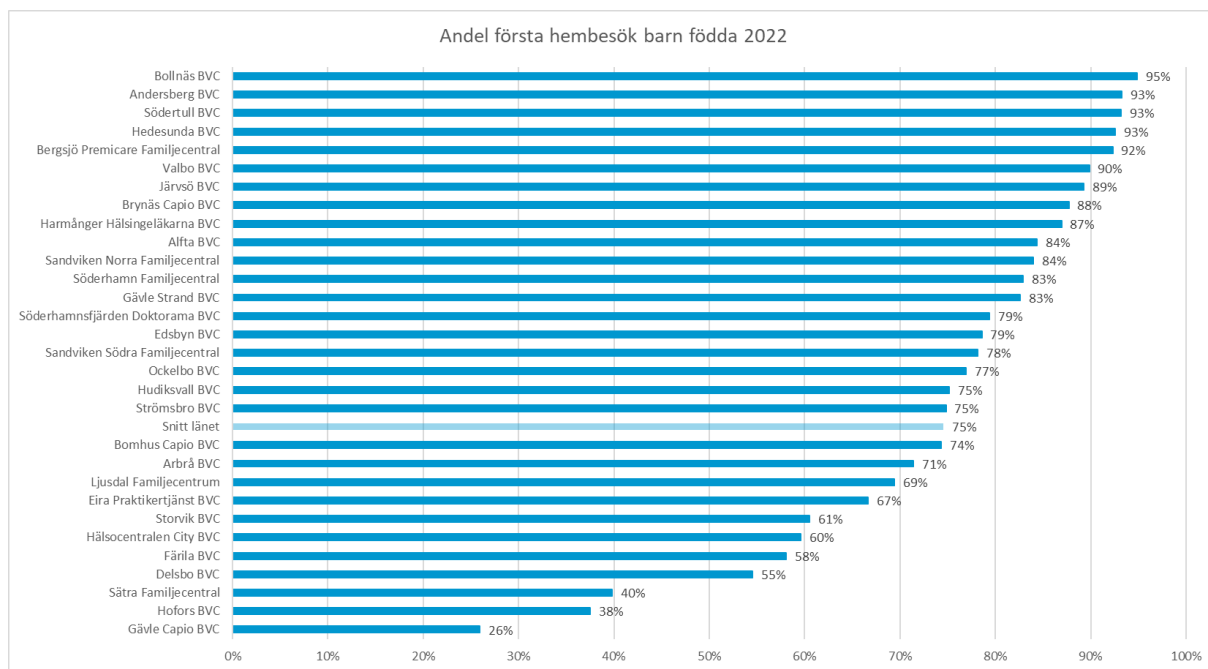
I Sverige har hembesök av barnhälsovården en lång tradition, och målet med hembesöken är bland annat att skapa en bra relation och dialog mellan föräldrar och professionella^{33 34}. Hembesök sker när barnet är nyfött och föräldrarna kommit hem från BB samt när barnet är 8 månader. Medan det första besöket 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. Dessa två besök ingår i det generella föräldrastödet och erbjuds till alla. Därtill är det möjligt att erbjuda ytterligare besök till familjer under en kortare eller längre tidsperiod som ett riktat stöd.

I Gävleborg varierar andelen hembesök mellan olika enheter. Generellt sett är det också en större andel som får det första hembesöket än som får hembesöket vid åtta månader (75 respektive 50 procent som länsgenomsnitt). Störst andel hembesök när barnet är nyfött utfördes 2022 i Bollnäs, där 95 procent fick ett första hembesök, medan minst andel första hembesök utfördes vid Capiro

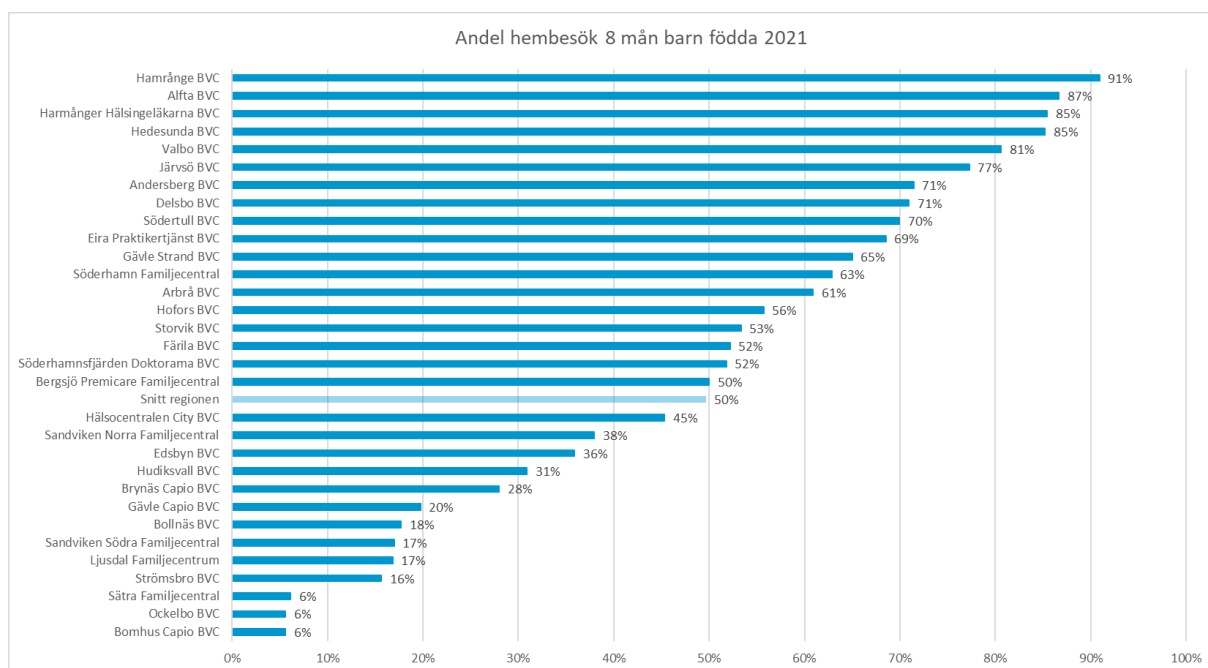
³³ [Hembesök vid 8 månaders ålder - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

³⁴ [Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

Gävle (26 procent). Störst andel hembesök vid åtta månader utfördes vid Hamrånge BVC (91 procent), medan lägst andel utfördes vid Sättra, Ockelbo och Capio Bomhus BVC (6 procent).



Figur 4. Diagrammet visar andel i procent av familjer till barn födda 2022 som fått ett första hembesök. Redovisas per enhet³⁵. Hamrånge BVC, Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC redovisas inte då antalet barn födda 2022 understiger 20 individer.



Figur 5. Diagrammet visar andel i procent av familjer till barn födda 2021 som fått ett hembesök när barnet är 8 månader. Redovisas per enhet³⁶ Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC visas inte då antal födda 2021 understiger 20 individer.

³⁵ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

³⁶ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.2.2 Föräldrastöd i grupp



Föräldrastöd i grupp har varit en del av barnhälsovårdens verksamhet sedan 1979. Sveriges Riksdag beslutade då att införa detta som en generell arbetsmetod, med utgångspunkt att genom pedagogiska metoder förbättra barns uppväxtvillkor³⁷. Detta görs bland annat genom att öka föräldrarnas kunskap om barn och barns behov, ge möjligheter till utökat socialt nätverk, och genom att öka medvetenheten att påverka samhälleliga förhållanden för barnet och familjen.

Under pandemiåren 2020 och 2021 höll Familjecentralernas öppna förskolor i Gävleborg stängt, och det var därför inte möjligt att starta upp föräldragrupper för familjer med nyfödda barn. Eftersom vården har haft fortsatta restriktioner även efter våren 2021 med rekommenderat avstånd på två meter, har det kvarstått svårigheter att starta upp föräldragrupper vid länets BVC-enheter på grund av lokalbrist. Därför presenteras ingen statistik för föräldragrupper i denna rapport.

Insatser - föräldragrupper

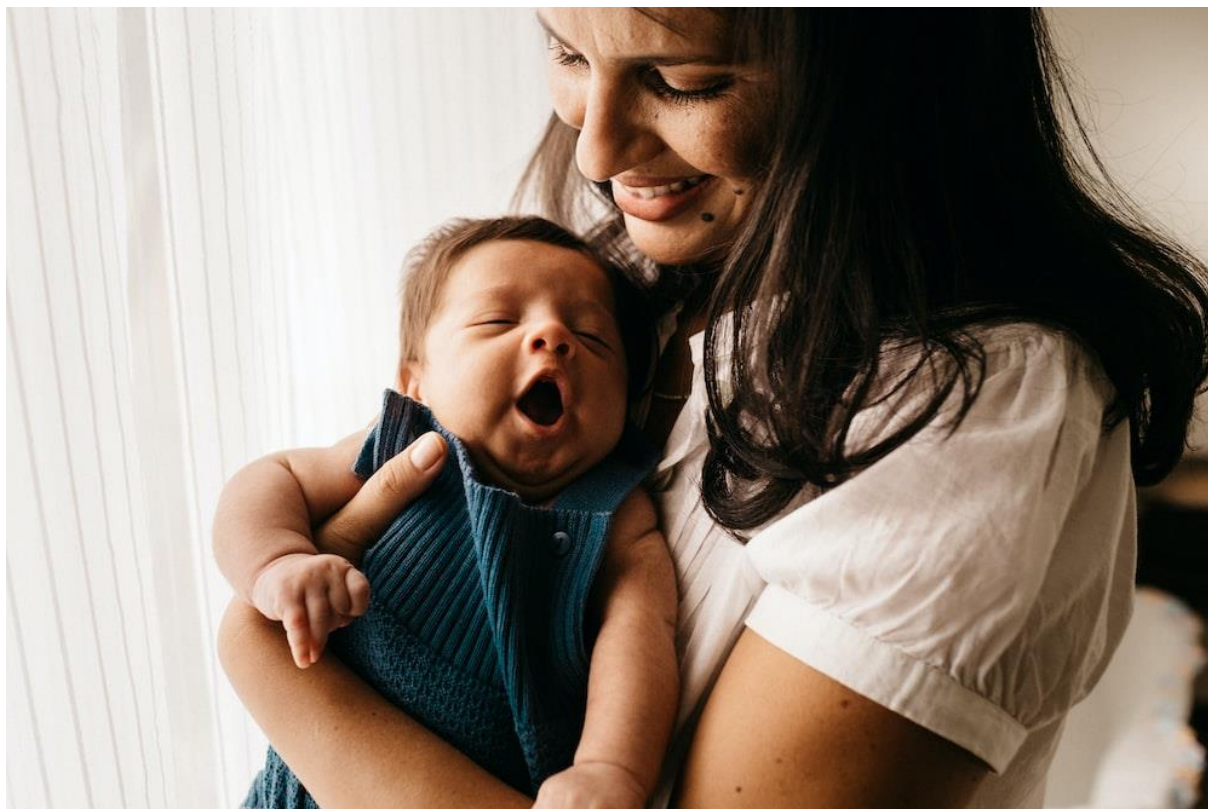
- Introduktionsutbildning
- Återkommande genomgång och dialog kring metodstöd i rikshandboken för barnhälsovård

³⁷ [Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://www.rikshandboken-bhv.se/)

Gott exempel – promenadgrupper i Hamrånge

Fysioterapeut och BHV-sjuksköterska samverkar runt 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.

4.2.3 Enskilda föräldrasamtal

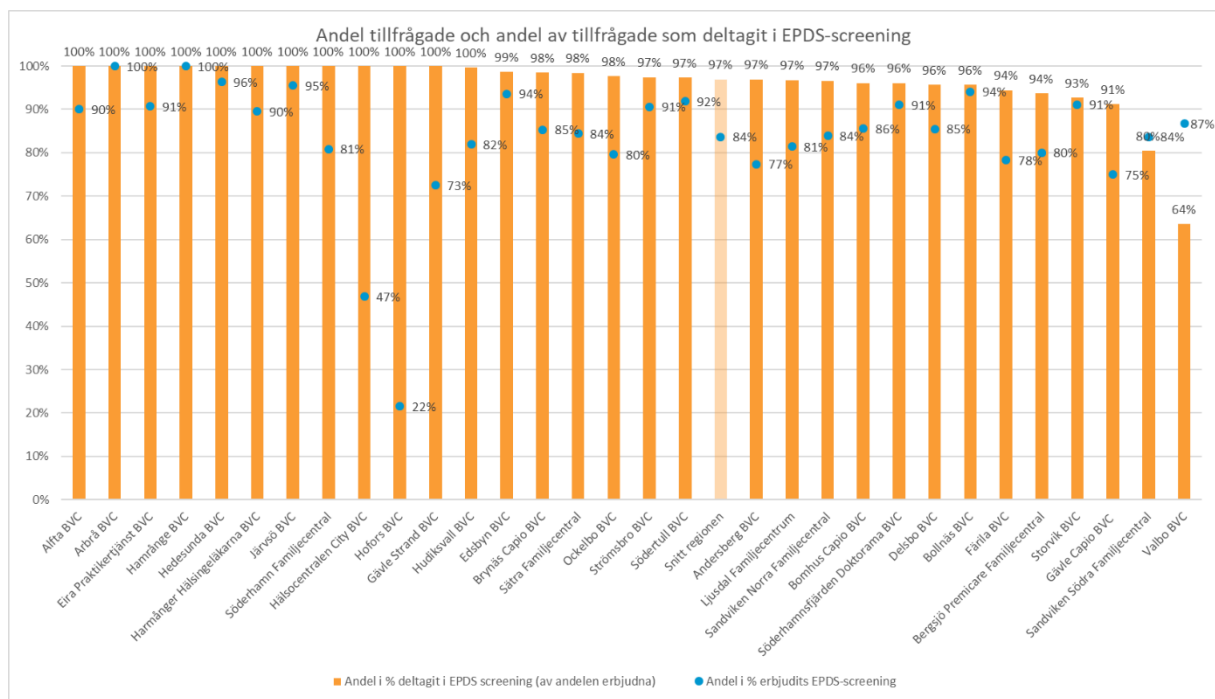


Ett av barnhälsovårdens grundläggande uppdrag är att ge stöd i föräldraskapet³⁸. Föräldrarna utgör barnets viktigaste miljö och deras engagemang påverkar barnets hälsa och utveckling i både kort och långt perspektiv.

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) 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. Verktuget ska inte användas för att ställa diagnos. Vid utfall på screening ska den födande föräldern erbjudas extra stöd i form av stödjande samtal och/eller remiss till annan instans.

³⁸ [Enskilda föräldrasamtal - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)



Figur 6. Figuren visar andel i procent av de födande föräldrar som blivit tillfrågade att delta i EPDS-screening (blåa punkter) samt andelen av de tillfrågade som deltagit i EPDS-screening (orangea staplar). Redovisas per enhet.³⁹ Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC redovisas inte då antal barn födda 2021 (som underlaget baseras på) understiger 20 individer.

³⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

Enskilt föräldrasamtal icke-födande förälder



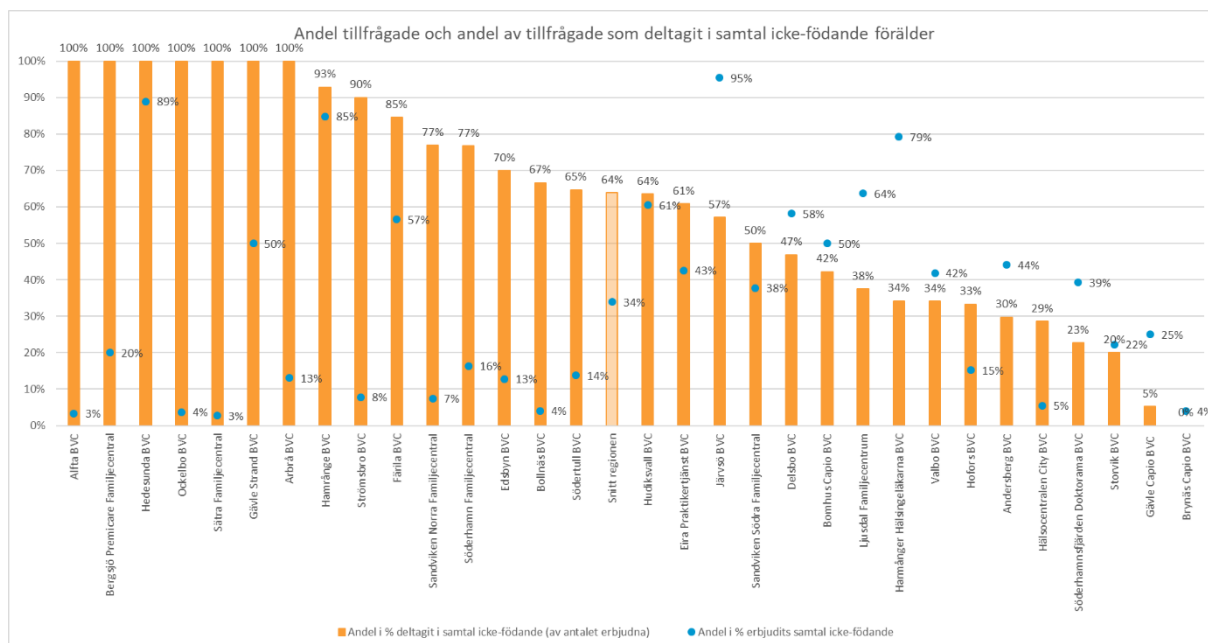
Vid BHV-enheterna i Gävleborg erbjuds sedan den 1/12 2020 den icke-födande föräldern att delta i ett enskilt föräldrasamtal när barnet är 3-5 månader gammalt. Samtalet genomförs i samband med ett hälsobesök för barnet. Syftet med samtalet är att etablera kontakt och att samtala om barnet och föräldraskapet, men även fånga upp tecken på psykisk ohälsa.

Genom att bekräfta betydelsen av den icke-födande föräldrarnas föräldraroll kan BHV-personalen öka förutsättningarna för ett engagerat föräldraskap från båda föräldrarna⁴⁰. Detta är något som även bekräftas i studier kring icke-födande föräldrars deltagande i BVC-träffar och aktiviteter⁴¹

Förutsättningarna för barnhälsovården att etablera relationer till föräldrarna är särskilt goda under barnets första tid. Ett engagerat föräldraskap hos den icke-födande föräldern har, på samma sätt som hos en den födande föräldern, betydelse för snart sagt alla aspekter av barnets utveckling såsom deras välbefinnande och sociala, känslomässiga, beteendemässiga, språkliga och kognitiva förmåga samt för framtida skolresultat.

⁴⁰ [Enskilda föräldrasamtal - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

⁴¹ Wells & Sarkadi (2012)



Figur 7. Figuren visar andel i procent av de födande föräldrar som blivit tillfrågade att delta i enskilt föräldrasamtal icke-födande föräldrar (blåa punkter) samt andelen av de tillfrågade som deltagit i samtal (orangea staplar). Redovisas per enhet⁴² Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC redovisas inte då antal barn födda 2021 (som underlaget baseras på) understiger 20 individer.

Insatser – enskilda föräldrasamtal

- Introduktionsutbildning
- Återkommande utbildningstillfällen
- Regelbunden psykologhandledning i mindre grupper

⁴² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.3 Hälsoindikatorer



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

Observera att BVC-enheter 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-enheter 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.

I årsrapporten 2023 har vi valt att inte presentera statistik för amning på grund av att nutritionsmodulen i PMO inte fungerar fullt ut för inrapportering, och därmed ger delvis felaktig indata.

Tabell 8. Utvalda hälsoindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län.

Indikator	Förklaring/kommentar	Normvärde/jämförelse
Vaccin mot rotavirus födda 2020	Andel av barn födda 2020 som under sina första månader givits två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
MPR födda 20	Andel av barn födda 2020 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
Vaccin mot tuberkulos födda 20	Andel av barn födda 2020 som senast under 2022 fått 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 2018 som under 2022 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 2018 som under 2022 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 2018 som under 2022 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 2018 som under 2022 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 2022)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 0-4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 0-4 veckor (år 2022)	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 1 när barnet är 8 månader (år 2022)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 8 månader (år 2022)	Jämförs med länets snitt
Tandvårdsbesök	Andel undersökta av befintliga 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar (år 2022)	Visas på länsnivå och jämförs med övriga län och riket
Kariesfria treåringar	Andel kariesfria av undersökta 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar (år 2022)	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.*

4.3.1 Amning



Sedan 2003 rekommenderar Livsmedelsverket att barn helammas, alternativt endast får bröstmjölksersättning de första sex månaderna. Det samlade vetenskapliga stödet bekräftar flera fördelar med amning⁴³ även i ett land som Sverige, där levnadsstandarden är hög.

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 blodförgiftning, plötslig spädbarnsdöd, diarrésjukdomar, luftvägsinfektioner, öroninflammation, karies, obesitas och diabetes typ 2⁴⁴. Amning har även flera fördelar då det även är bra för mamman och minskar risken för: depression postpartum, bröst- och äggstockscancer, obesitas, diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar, reumatism och osteoporos. Även om helamning och långtidsamning ger bäst skydd, ger även delamning många goda effekter. Det finns åtskilliga studier som tyder på att bröstmjölken ökar barnets intelligens⁴⁵.

Vid besök på BVC ställs regelbundet frågan till föräldrarna om aktuell kost under de senaste sju dagarna. De olika klassificeringar som används är: *Enbart ammade* avser barn som har fått enbart bröstmjolk samt vitaminer eller läkemedel. *Delvis ammade* avser barn som förutom bröstmjolk även har fått bröstmjölksersättning, välling eller annan kost. *Ammade* avser både barn som enbart ammas och barn som ammas delvis.

I denna årsrapport kommer ingen statistik om amning och nutrition att presenteras. Detta på grund av att den nya nutritionsmodul som infördes 2021 inte möjliggjort för personal att kunna dokumentera på ett korrekt vis.

⁴³ Livsmedelsverket 2020

⁴⁴ Victora, 2016

⁴⁵ Victora, 2016

Insatser - amning

- Introutbildning amning riktad för barnhälsovård
- Årligen återkommande grundutbildning om amning för hela vårdkedjan (MHV - förlossning- neonatalvård – BB - BHV)
- Riktad utbildning till läkare om amning
- Utbildningsfilmer i Komptensportalen för hela vårdkedjan
- Erbjudande om att få högskolekurs om amning betald för statliga medel
- Regelbundna träffar i vårdkedjan kring amningsfrågor
- Deltagande i nationella nutitions- och amningsgrupper

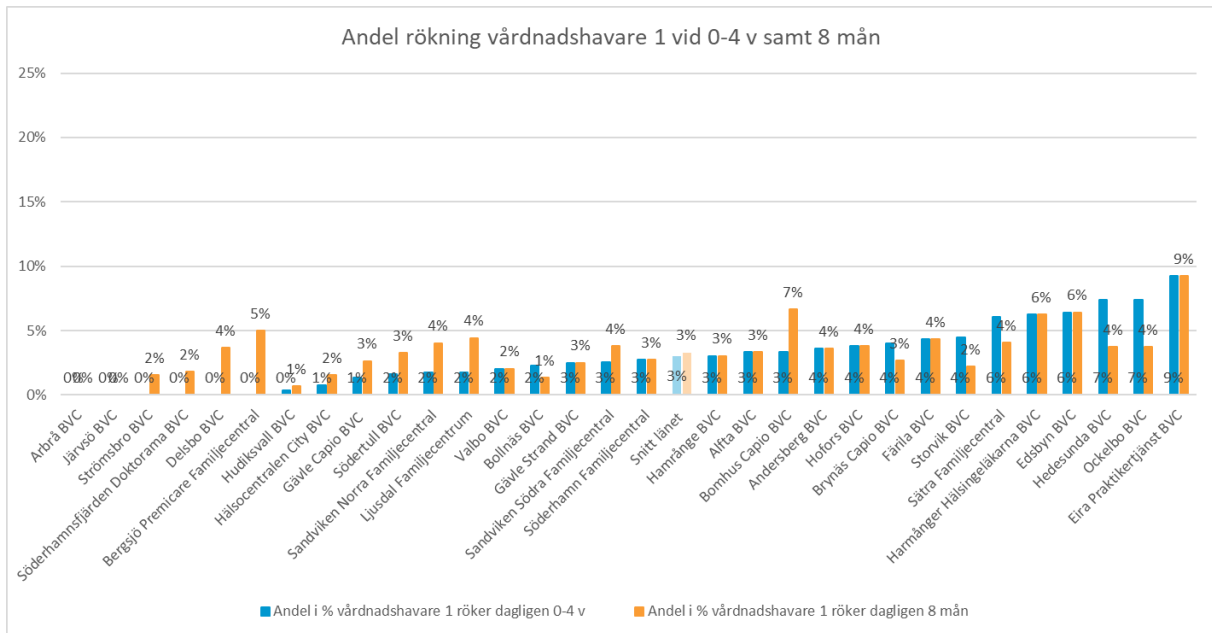
4.3.2 Rökning i barns hemmiljö



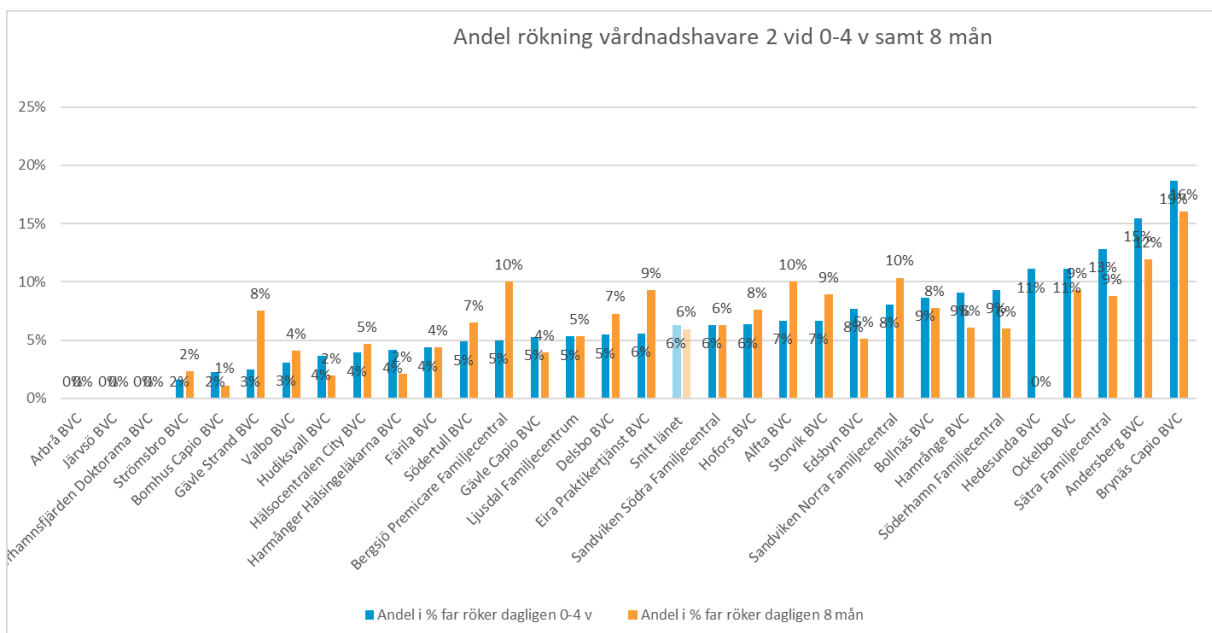
Passiv rökning innebär en stor hälsorisk för barn. Barnhälsovården har en viktig uppgift i att skapa förutsättningar för en tobaksfri miljö för barnen, och en del av detta arbete handlar om att samtala med föräldrar om rökning och snusning. Utifrån dessa samtal kan barnhälsovården sedan sätta in verksamma preventiva insatser i samarbete med föräldrarna. Generellt sett slutar många kvinnor att röka eller snusa när de blir gravida eller under småbarnsåren. Samma mönster gäller inte för män, då många snusande och rökande män inte förändrar sina tobaksvanor i samma utsträckning när de blir föräldrar⁴⁶.

Rökregistrering hos vårdnadshavarna görs vid flera tillfällen vid BVC besök men statistik sammanställs för två tillfällen, när barnet är 0-4 veckor och 8 månader. Statistiken i Gävleborg visar att det är fler vårdnadshavare 1 än vårdnadshavare 2 som röker, och det finns också en spridning mellan enheterna vad gäller tobaksexponering i barns hemmiljö. Flest vårdnadshavare 1 som röker när barnet är 0-4 veckor samt 8 månader finns vid Eira Praktikertjänst BVC (9 procent rökare vid båda tidpunkterna). Flest vårdnadshavare 2 som röker när barnet är 0-4 veckor samt 8 månader finns vid Capio Brynäs BVC (19 procent respektive 16 procent vid 0-4 veckor respektive 8 månader). Ett mönster som går att identifiera är att vårdnadshavare 1 vid många BVC-enheter röker mer vid 8 månader än vid 0-4 veckor (till exempel Bergsjö, Södertull, Sandviken Norra och Ljusdal), medan det motsatta verkar gälla vid många BVC-enheter för vårdnadshavare 2 (till exempel Hudiksvall, Edsbyn, Hamrånge och Söderhamn). Snittet för andelen rökande vårdnadshavare 1 vid 0-4 veckor samt 8 månader är 3 procent vid bägge tidpunkterna, och snittet för andelen rökande vårdnadshavare 2 vid 0-4 veckor samt 8 månader är 6 procent vid bägge tidpunkterna.

⁴⁶ [Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)



Figur 8. Figuren visar andel i procent av barn födda 2021 där vårdnadshavare 1 röker vid 0-4 veckor (blå staplar) och 8 månader (orangea staplar). Redovisas per enhet.⁴⁷ Observera att skalan går från 0-25 procent för bättre synlighet. Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC visas inte då antal födda 2021 understiger 20 individer.



Figur 9. Figuren visar andel i procent av barn födda 2021 där vårdnadshavare 2 röker vid 0-4 veckor (blå staplar) och 8 månader (orangea staplar). Redovisas per enhet.⁴⁸ Observera att skalan går från 0-25 procent för bättre synlighet. Kilafors BVC och Voxnadalen Aleris BVC visas inte då antal födda 2021 understiger 20 individer.

⁴⁷ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁴⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

4.3.3 Vaccinationer på BVC



I Sverige erbjuds barn vaccin mot difteri, kikhosta, stelkramp, haemophilus influenzae typ b, hepatit B pneumokocker, polio, mässling, påssjuka, rotavirus, röda hund, humant papillomvirus (varav den sista är i elevhälsans regi). Sedan 2018 är alla barnvacciner upphandlade nationellt⁴⁹. Många av vaccinerna är så kallade kombinationsvacciner; vaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) är ett exempel. Utöver dessa vaccin rekommenderas vaccin mot hepatit B och tuberkulos till barn i definierade riskgrupper. Vaccinet mot rotavirus är det nyaste vaccinet att ingå i det nationella vaccinationsprogrammet och infördes 2019. Vaccinet erbjuds, som så kallat regionalt tillägg, i Gävleborgs län med start redan under 2017.

Data från Nationella vaccinationsregistret och Folkhälsomyndigheten visar att Gävleborg är tredje bästa län när det gäller en del av det nationella barnvaccinationsprogrammet. Det handlar om antalet vaccinerade barn med kombinationsvaccin mot mässling, påssjuka och röda hund, som barn i Sverige kostnadsfritt erbjuds på barnhälsovårdscentralen under sitt andra levnadsår. Under 2010-talet varierade vaccinationstäckningen för olika barnhälsovårdscentraler och olika kommuner i länet mellan 75 och 100 procent. På ett år, barn födda 2018 jämfört med barn födda 2017, ökade vaccinationstäckningen för hela länet från 95,5 procent till 97,5 procent.

Vaccinationstäckningen för difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och allvarlig pneumokocksjukdom är god i Gävleborg och är vid de flesta BVC-enheter 100 procent eller mycket nära 100 procent⁵⁰. För MPR-vaccinet är täckningen något lägre, 97 procent i hela länet⁵¹. I tabell 7 visas vaccinationstäckningen uppdelat per kommun för MPR-vaccinet för barn födda 2012 till 2020 (det vill säga arbetsår 2014-2022). För vaccin mot rotavirus har vaccinationstäckningen ökat för varje år sedan det infördes i det nationella vaccinationsprogrammet 2019.

⁴⁹ www.adda.se

⁵⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

I tabell 8 visas vaccinationstäckning per kommun mellan arbetsår 2021 till 2022. Under arbetsår 2022 vaccinerades flest barn mot rotavirus vid Järvsö BVC (97 procent) medan lägst andel barn, 68 procent, vaccinerades mot rotavirus vid Hamrånge BVC.

Vaccin mot tuberkulos (BCG-vaccin) erbjuds till barn som är i riskgrupp. Med riskgrupp för TBC menas barn till föräldrar som kommer 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 ytterst få barn vaccineras fast de inte är i riskgrupp.

Tabell 9. Täckningsgrad för vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i Gävleborgs läns olika kommuner för barn födda mellan 2013 och 2020⁵².

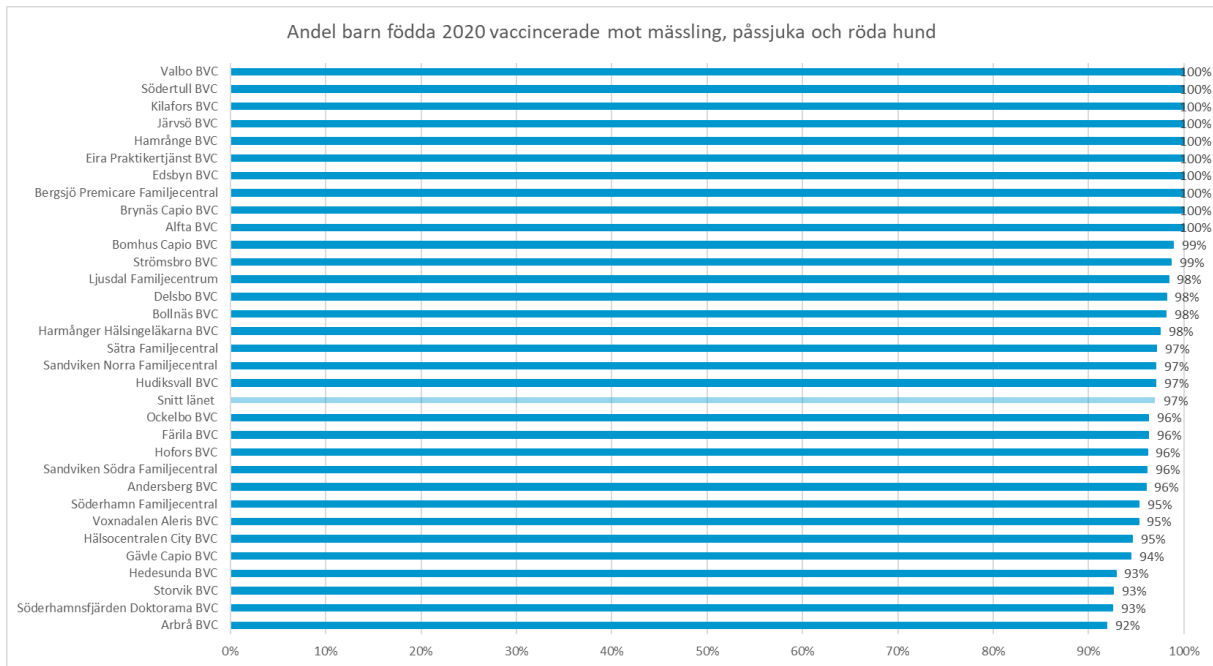
Kommun	MPR födda 2013	MPR födda 2014	MPR födda 2015	MPR födda 2016	MPR födda 2017	MPR födda 2018	MPR födda 2019	MPR födda 2020
Bollnäs	92	92	95	95	95	94	96	97
Gävle	98	97	97	95	97	97	97	96
Hofors	95	92	99	91	99	99	94	96
Hudiksvall	94	91	96	95	96	94	96	97
Ljusdal	96	95	94	97	97	97	95	98
Nordanstig	93	92	95	98	94	96	96	99
Ockelbo	89	100	97	92	95	95	98	96
Ovanåker	88	95	94	98	96	98	98	99
Sandviken	96	90	98	95	91	92	98	100
Söderhamn	95	Data saknas	96	91	96	96	99	95

Tabell 10. Täckningsgrad för vaccin mot rotavirus i Gävleborgs läns olika kommuner för barn födda mellan 2019-2020⁵³.

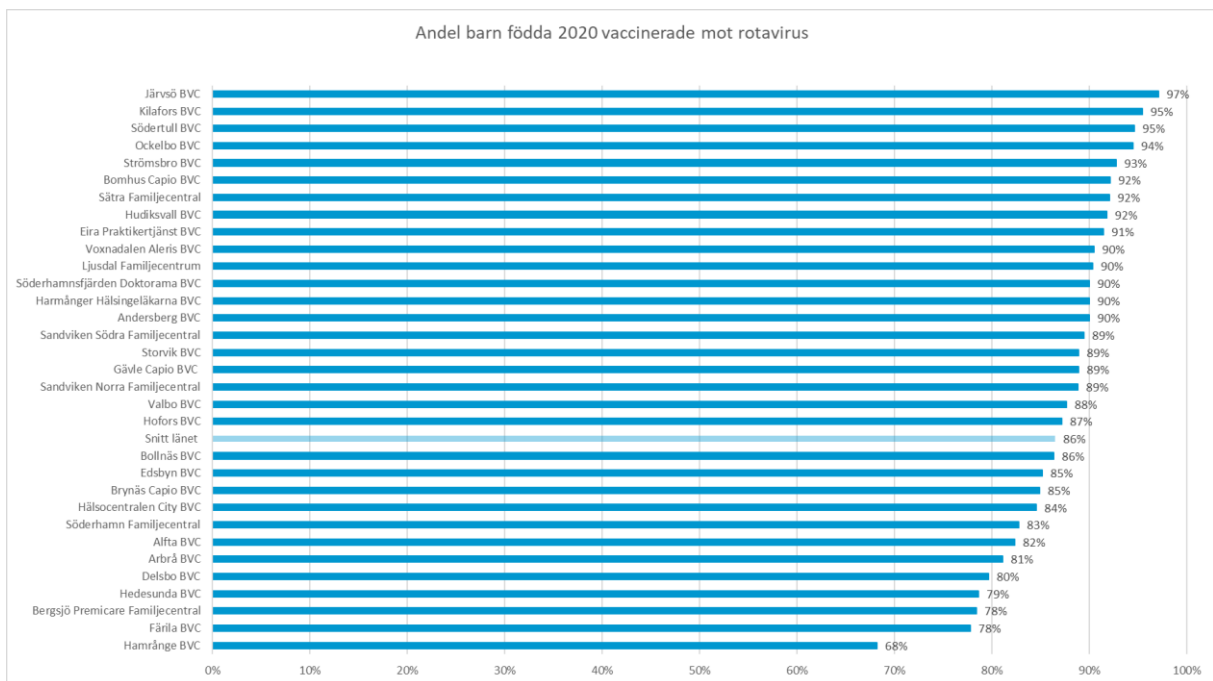
Kommun	Vaccin mot rotavirus födda 2019	Vaccin mot rotavirus födda 2020
Bollnäs	87	86
Gävle	87	89
Hofors	91	87
Hudiksvall	86	90
Ljusdal	83	90
Nordanstig	74	84
Ockelbo	98	94
Ovanåker	90	85
Sandviken	77	93
Söderhamn	83	84

⁵² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵³ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022



Figur 10. Andel barn födda 2020 som under 2022 har fått en dos av kombinationsvaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund. Redovisas per enhet⁵⁴Observera att inga siffror presenteras för Gävle Strand BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer⁵⁵.



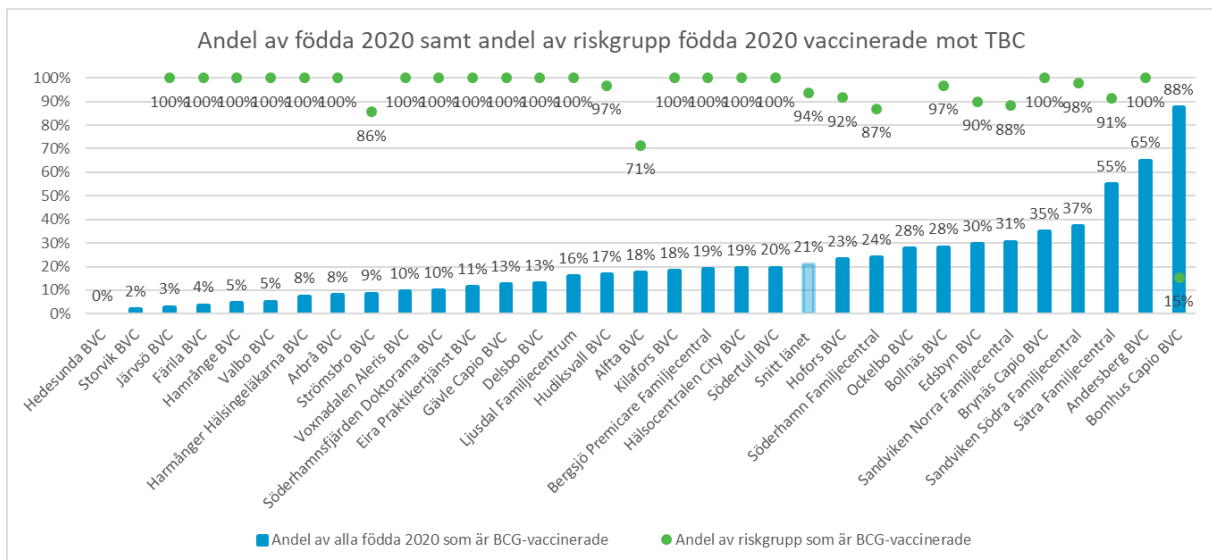
Figur 11. Andel av barn födda 2020 som har fått två doser av vaccin mot rotavirus. Redovisas per enhet⁵⁶. Observera att inga siffror presenteras för Gävle Strand BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer⁵⁷.

⁵⁴ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵⁵ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵⁶ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵⁷ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022



Figur 12. Andel av barn födda 2020 som under 2022 har fått vaccin mot tuberkulos. Redovisas per enhet⁵⁸ 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 Gävle Strand BVC eftersom bastalen för populationen understiger 20 individer.

Insatser - vaccinationer

- Introduktionsutbildning
- Rutin som säkerställer att barn med svår immundefekt inte får levande vaccin

4.3.4 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 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 kön⁵⁹.

I Gävleborgs län är andel barn med övervikt högre än riksgenomsnittet. Enligt en nationell sammanställning från 2018 med barn födda 2014, hade 11 och 3 procent av flickorna övervikt respektive obesitas. Andelen pojkar med övervikt och obesitas var 8 respektive 2 procent⁶⁰. Motsvarande siffror för andel flickor med övervikt och obesitas i Gävleborg är 14 respektive 3 procent, medan 10 respektive 2 procent av pojkarna i Gävleborg har övervikt respektive obesitas. Det finns dock stora skillnader mellan olika BVC-enheter. Andelen överviktiga flickor sträcker sig mellan 3-29 procent, med lägst andel vid Capho Gävle och högst andel vid Harmånge Hälsingeläkarna BVC. Lägst andel överviktiga pojkar uppmättes vid Capho Gävle med 4 procent, och högst andel vid Storvik BVC på 20 procent. Socioekonomiska skillnader kan vara en förklaring till skillnaderna, då tidigare rapporter visar att övervikt och obesitas är vanligare bland barn med sämre socioekonomiska förutsättningar⁶¹.

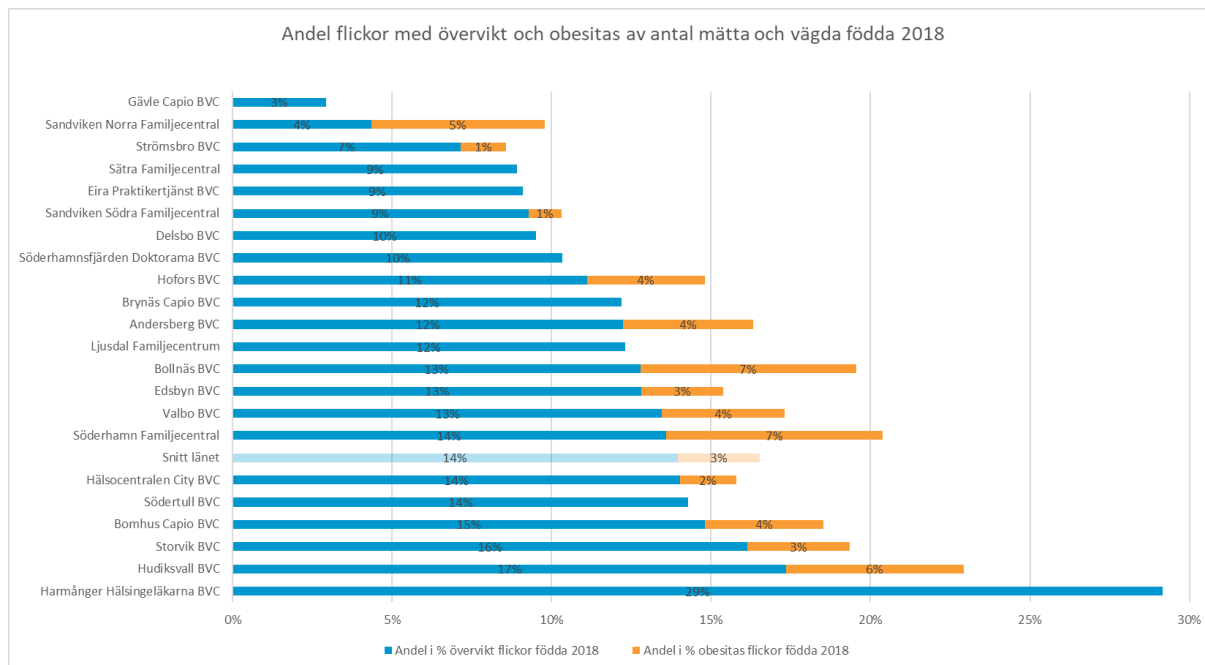
⁵⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁵⁹ [Definition av övervikt och obesitas - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

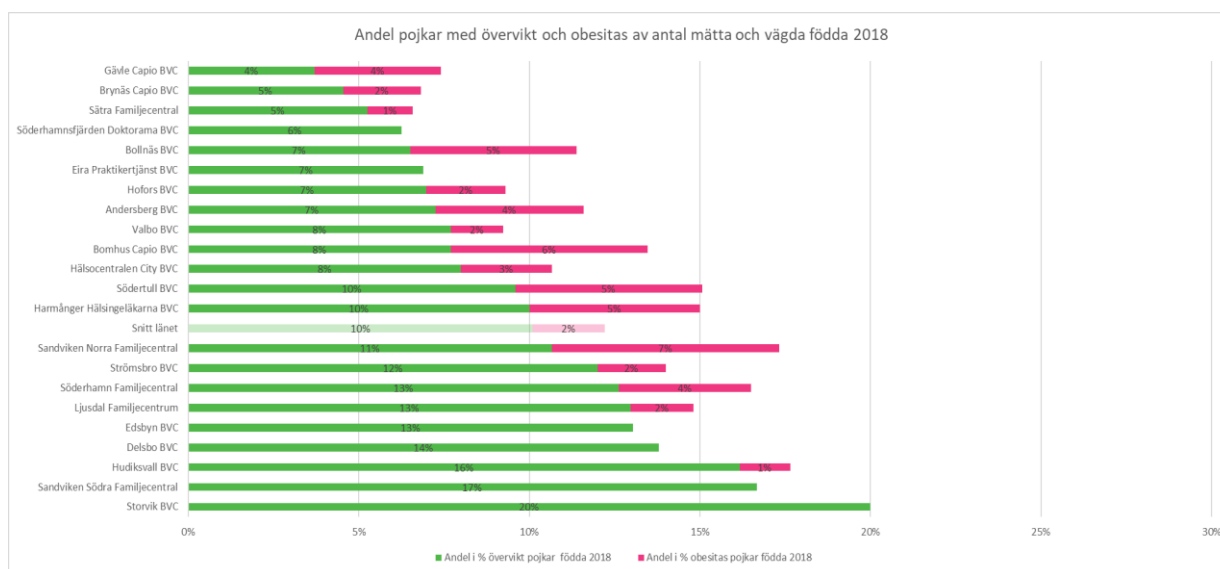
⁶⁰ Spong 2021

⁶¹ Spong 2021

Det bör noteras att statistiken för övervikt och obesitas som presenteras i denna rapport bygger på barn födda 2018 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.



Figur 13. Diagrammet visar andel i procent av flickor födda 2018 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 mån och mätt och vägts som klassificerats som överviktiga respektive obesitas. Redovisas per enhet⁶² För enheterna Alfta BVC, Arbrå BVC, Bergsjö Premicare BVC, Hedesunda BVC, Färila BVC, Gävle Strand BVC, Hamrånge BVC, Järvsö BVC, Kilafors BVC, Ockelbo BVC och Voxnadalen Aleris BVC redovisas inte övervikt könsupplelat då andelen individer för ett eller båda könen understiger 20 individer.



Figur 14. Diagrammet visar andel i procent av pojkar födda 2018 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 mån och mätt och vägts som klassificerats som överviktiga respektive obesitas. Redovisas per enhet⁶³ 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 könsupplelat då andelen individer för ett eller båda könen understiger 20 individer.

⁶² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

⁶³ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenheten 2022

Insatser - obesitas

- Planerad utbildningsinsats när Nationellt vårdprogram har färdigställts
- Vissa BVC-mottagningar har samverkan med hälsopedagoger på regionens Hälsotorg
- Samtalsstöd för information om BMI-metoden vid 12 månaders teambesök

4.3.5 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 karies⁶⁴. 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 läge⁶⁵.

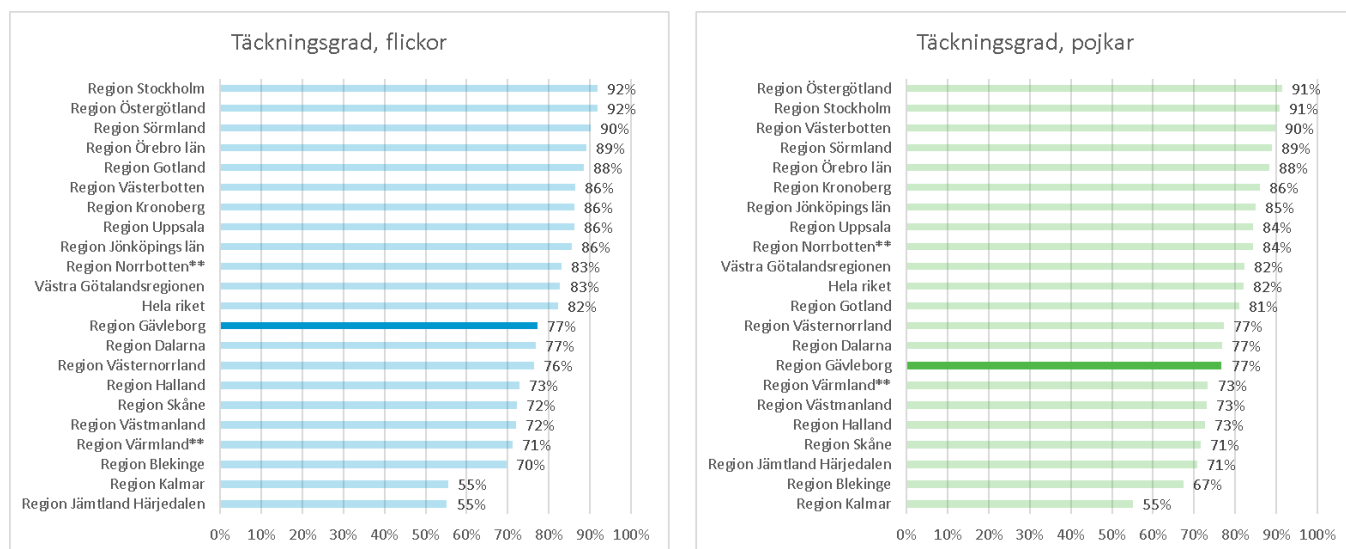
I Gävleborg genomförs vid 10 månaders ålder ett teambesök på BVC där folktandvården medverkar. Vid besöket skrivs barnet in hos folktandvården och tillsammans med BHV-sjuksköterskan genomförs ett hälsosamtal där tandsköterskan gör en riskbedömning som ligger till grund för om barnet ska kallas till folktandvården vid 2 eller 3 år. Vid behov kan en uppföljande riskbedömning göras i samband med teambesöket vid 12 månaders ålder. Om det bedöms att behov finns kan riktade insatser i form av gemensamt hembesök (alternativt uppföljning på BVC) erbjudas vid 15 månaders ålder.

Karies är barnårens vanligaste sjukdomsdiagnos och därmed ett självklart arbetsfält för barnhälsovården. Förhållanden som ökar kariesrisken kan också korrelera med annan risk, t ex för

⁶⁴ [Samarbete barnhälsovård och tandhälsovård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)

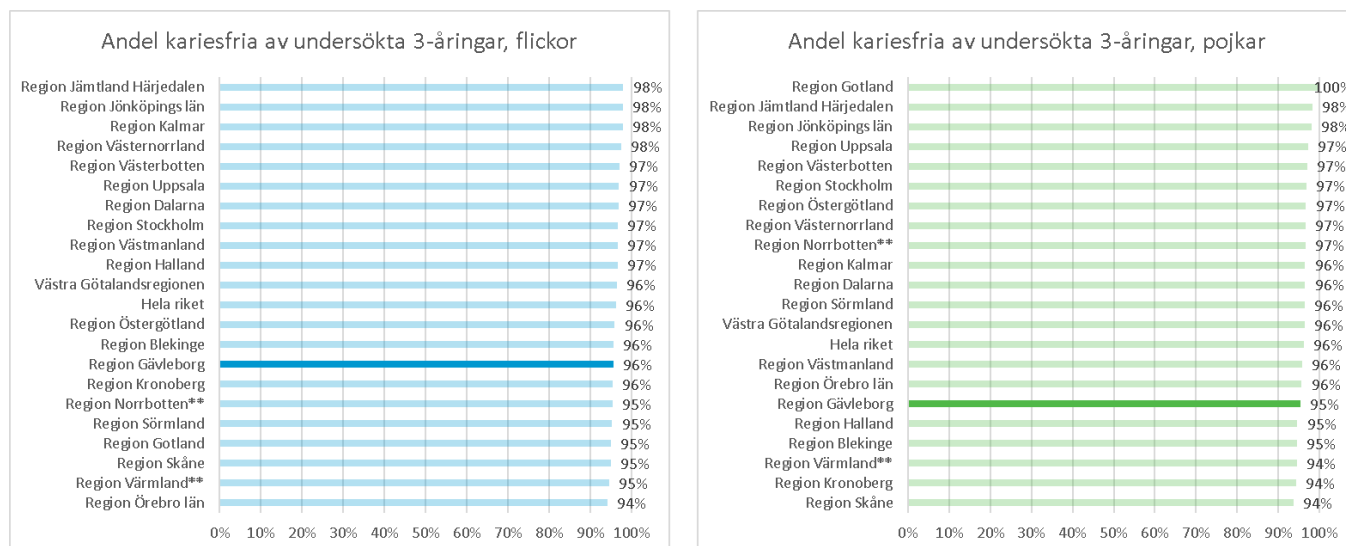
⁶⁵ 1177.se

omsorgssvikt och övervikt/obesitas. I Gävleborgs län har 77 procent av 3-åringarna gjort en undersökning hos tandvården. Det är en lägre andel än riket i snitt där 82 procent har undersökts.



Figur 15 (a och b). Andel av befintliga treåringar i respektive län som har blivit undersökta av folktandvården, uppdelat på kön (figur a respektive b). ⁶⁶ ** Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård

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.



Figur 16 (a och b). Andel av undersökta treåringar som är kariesfria i respektive län 2022, uppdelat på kön (figur a respektive b) ⁶⁷. ** Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård.

⁶⁶ Socialstyrelsen, 2023

⁶⁷ Socialstyrelsen, 2023



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 fina⁶⁸.

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

⁶⁸ Läs mer här: [Bettan, Tandläkare, Tandvård, Frisktandvård, Tandförsäkring, Tandhälsa \(folktandvardengavleborg.se\)](http://Bettan.Tandlakare.Tandvard.Frisktandvard.Tandforsakring.Tandhalsa(folktandvardengavleborg.se))

5. BVC-index

I följande avsnitt visas utvalda hälsoindikatorer, föräldrastöd samt verksamhetsindikatorer för BVC-enheter i länet som bedrev verksamhet under 2022. 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 $RT+RÖ+(FF/3)$ * 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 barn.

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

Hälsoindikatorer och föräldrastödsindikatorer

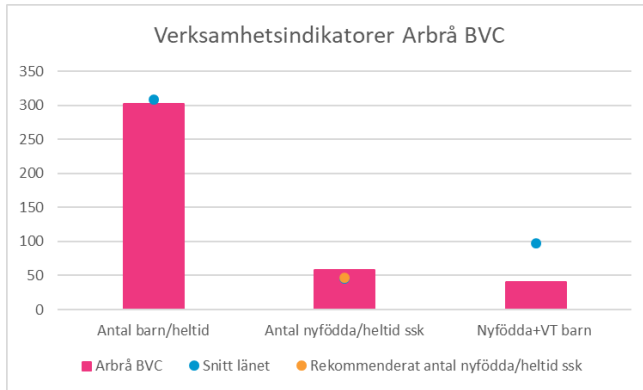
Tabell 12. Utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för BVC-index.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Vaccin mot rotavirus födda 2020	Andel av barn födda 2020 som fått två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
MPR födda 2020	Andel av barn födda 2020 som fått en dos av vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	Norm 98 procent täckningsgrad för att garantera flockimmunitet
Vaccin mot tuberkulos födda 2020	Andel av barn födda 2020 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 2018 som under 2022 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 2018 som under 2022 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 2021)	Jämförs med länets snitt
Hembesök nyfödd	Andel familjer med barn födda 2022 som fått hembesök av BVC när barnet är nyfött	Jämförs med länets snitt
Hembesök 8 månader	Andel familjer med barn födda 2021 som fått hembesök av BVC när barnet är 8 månader	Jämförs med länets snitt

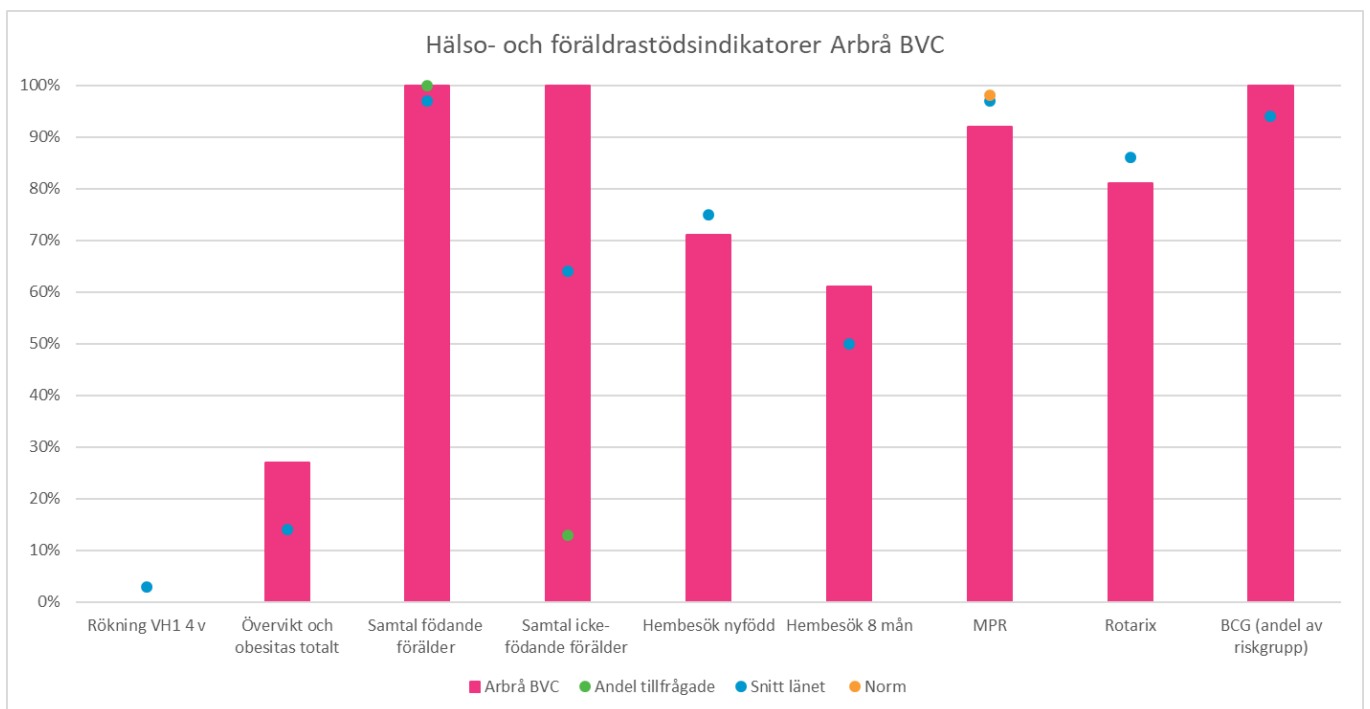
*Riskbarn definieras som barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TBC-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare. I den här rapporten presenteras *andel barn av det totala antalet födda 2020* som under 2022 vaccinerades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

Bollnäs kommun

Arbrå BVC

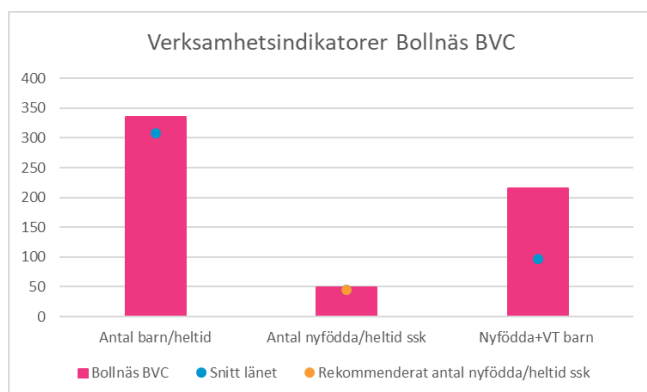


Figur 17. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Arbrå BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Arbrå BVC.

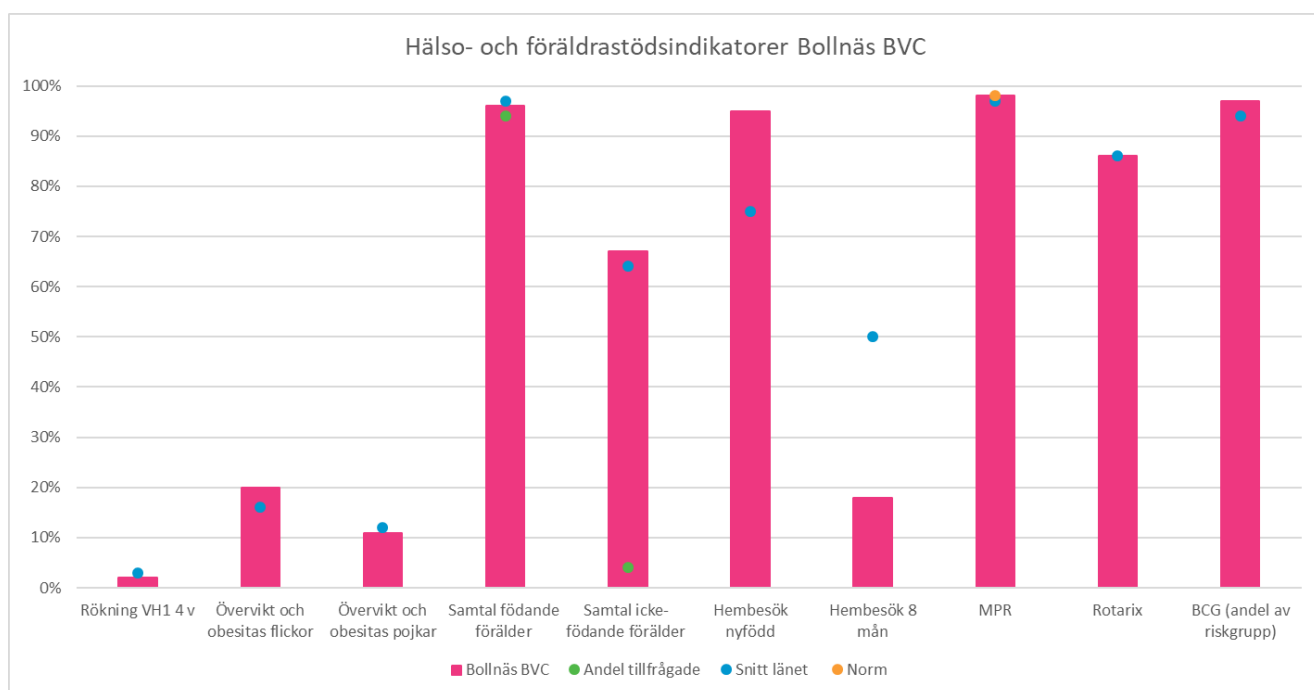


Figur 18. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Arbrå BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Bollnäs Aleris BVC



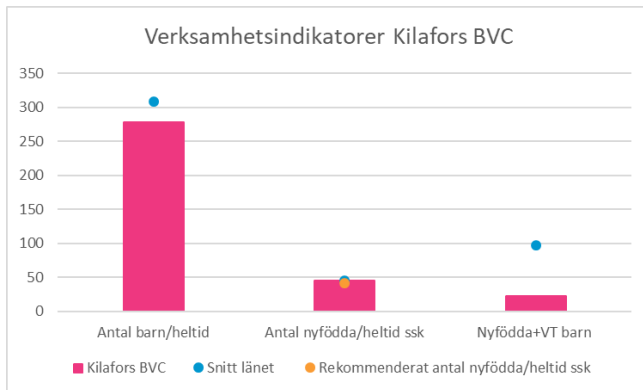
Figur 19. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bollnäs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bollnäs BVC.



Figur 20. Figuren visar utvalda hälsa- 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 procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna 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.

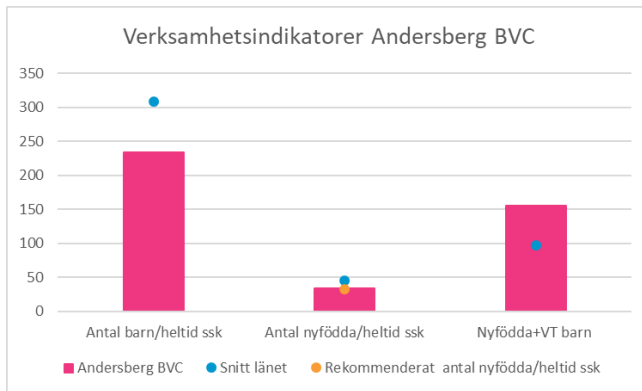


Figur 21. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Kilafors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Kilafors BVC.

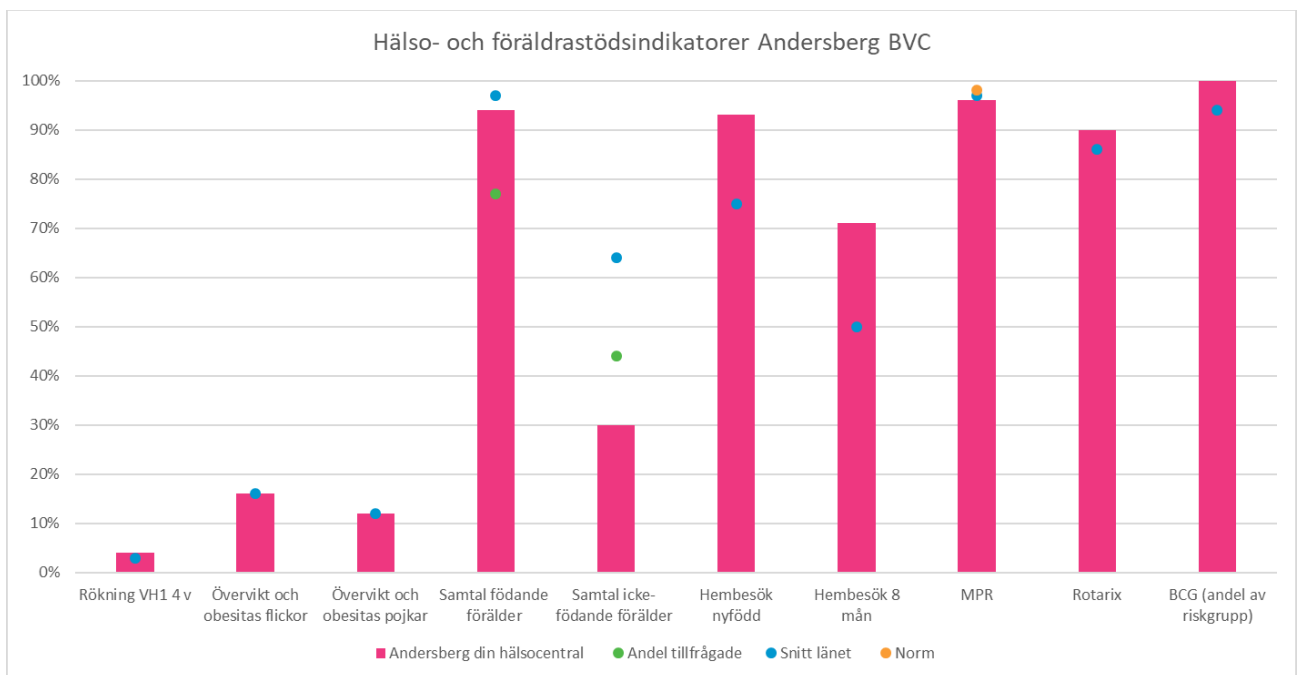
Gävle kommun

Andersberg

Andersberg BVC



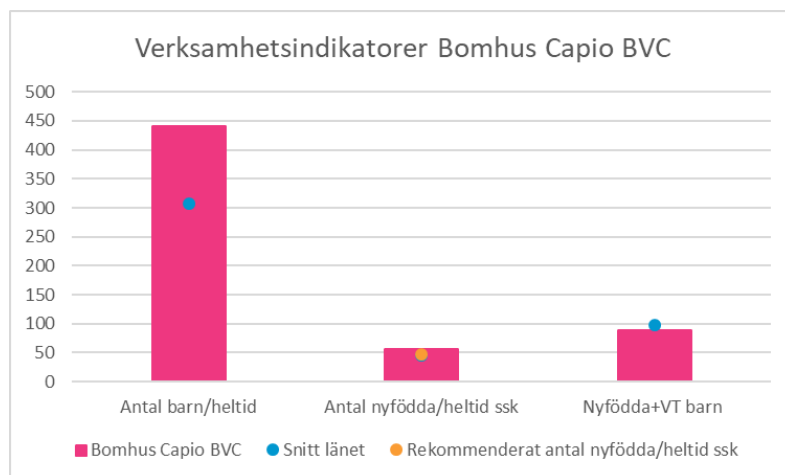
Figur 22. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Andersbergs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Andersberg BVC.



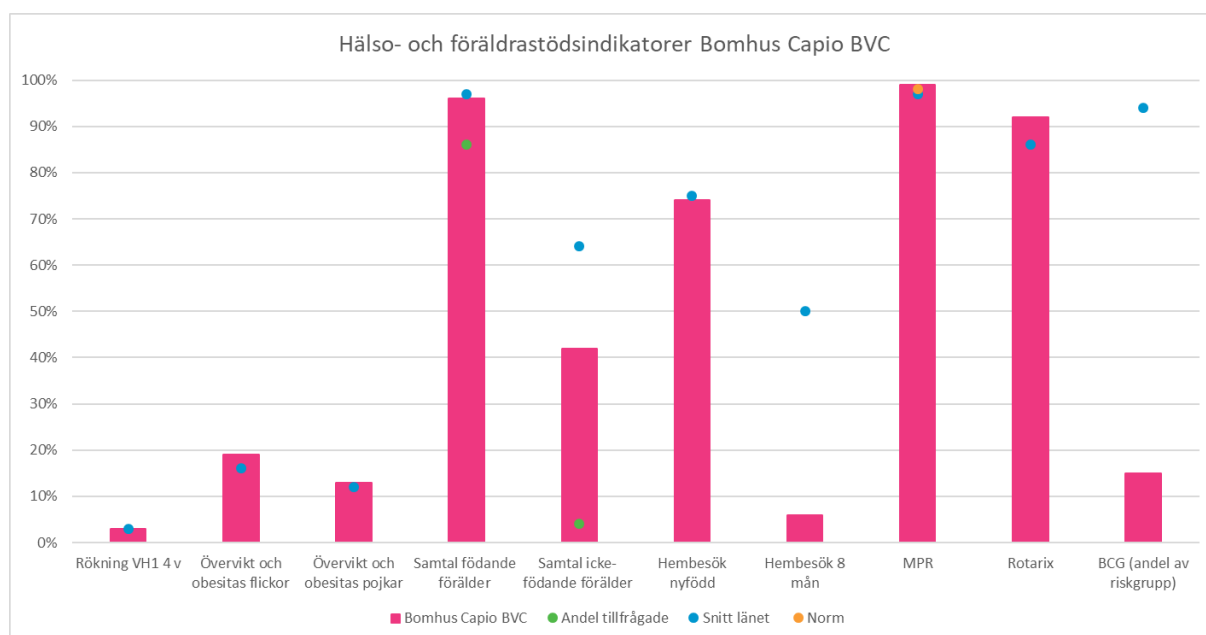
Figur 23. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Andersberg BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Bomhus

Bomhus Capio BVC



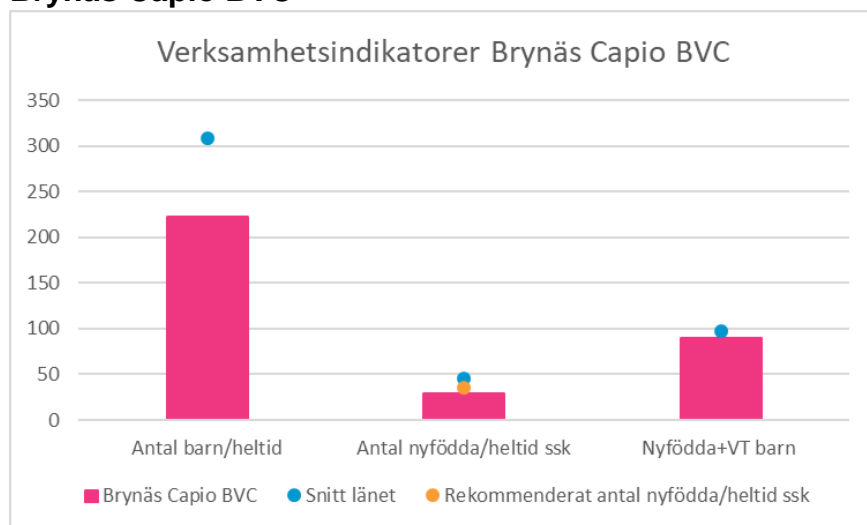
Figur 24. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bomhus Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bomhus Capio BVC.



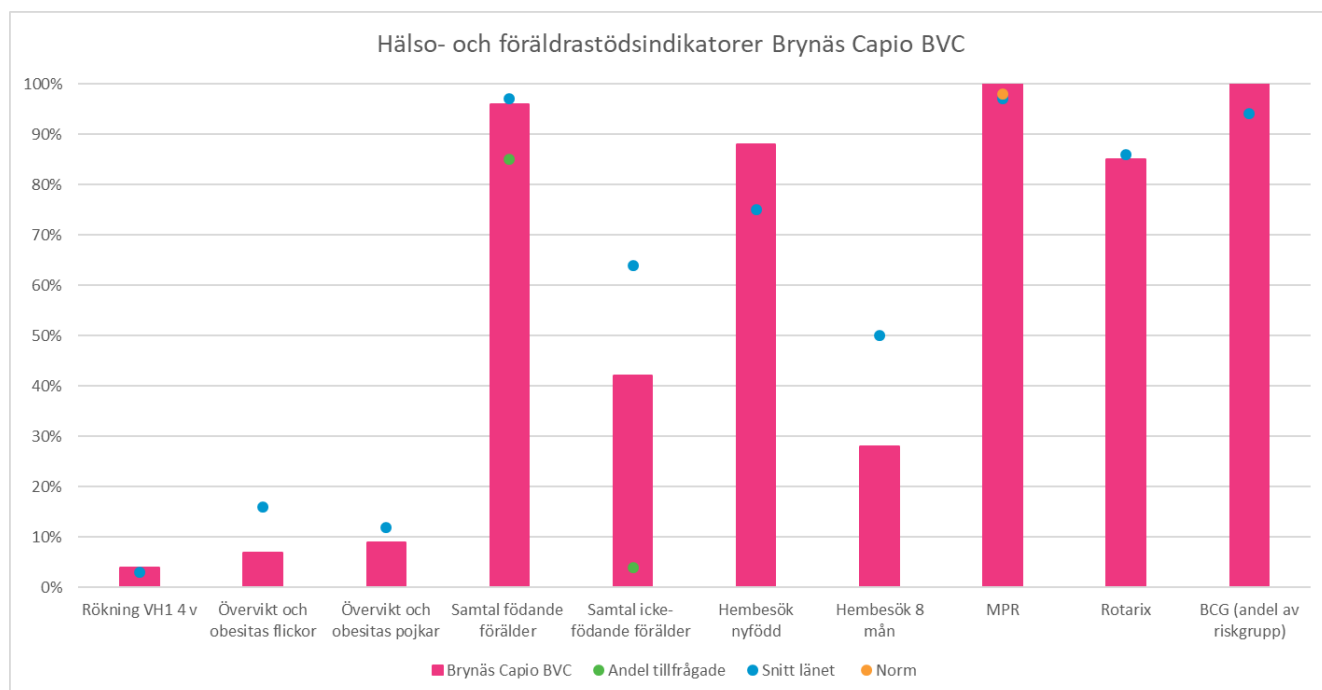
Figur 25. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Bomhus Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Brynäs

Brynäs Capio BVC



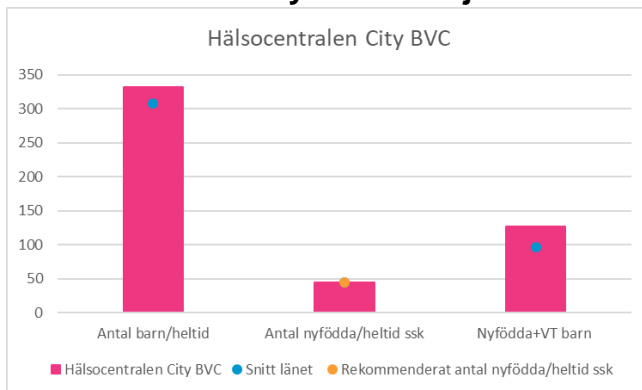
Figur 26. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Brynäs Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Brynäs Capio BVC.



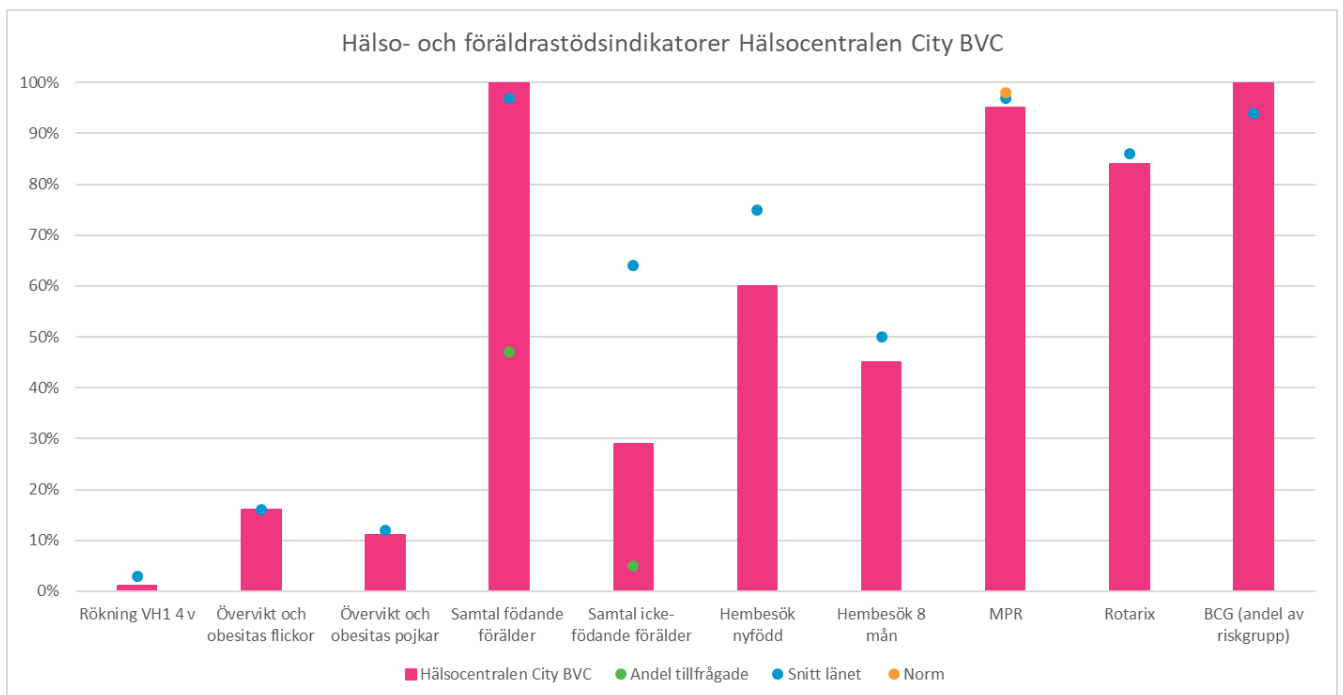
Figur 27. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Brynäs Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen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

Centrala Gävle

Hälsocentralen City Praktikertjänst BVC

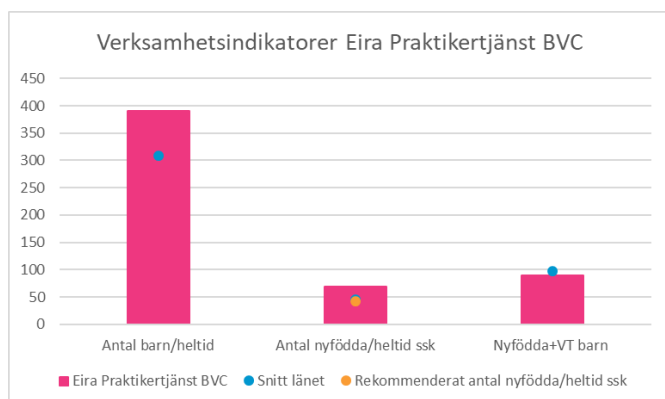


Figur 28. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hälsocentralen City BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hälsocentralen City BVC.

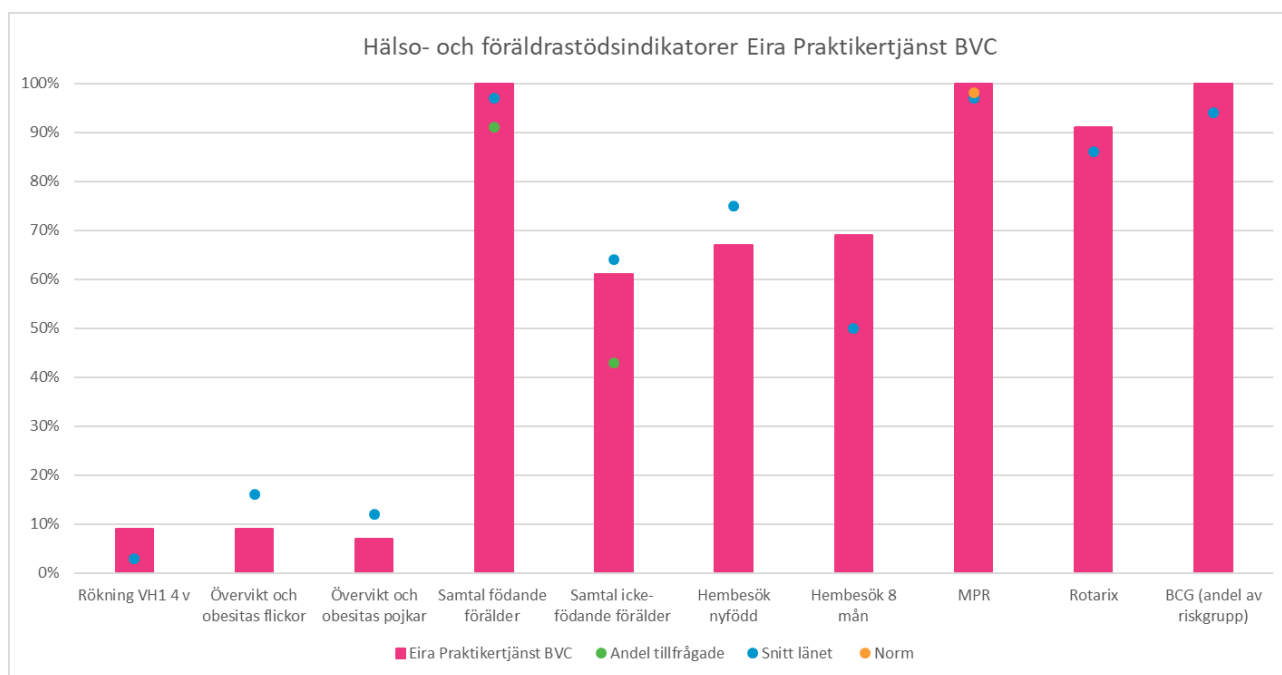


Figur 29. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hälsocentralen City BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Eira Praktikertjänst BVC



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

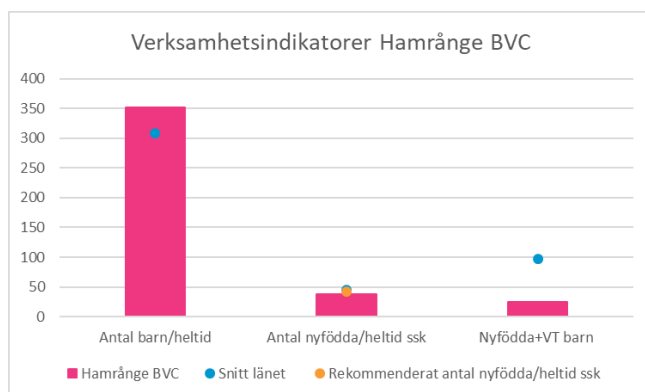


Figur 31. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Eira Praktikertjänst BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Hamrånge

Hamrånge BVC

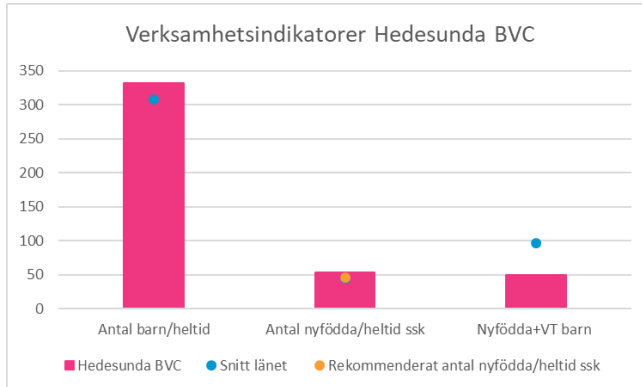
Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Hamrånge BVC.



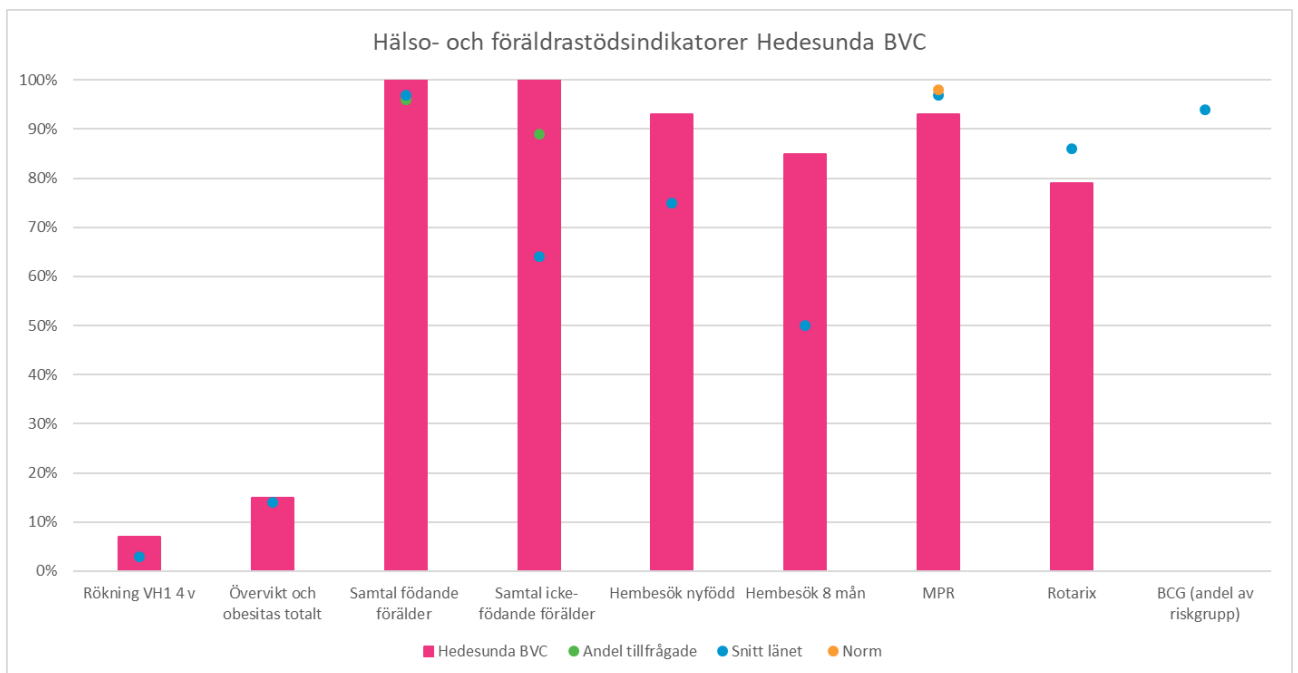
Figur 32. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hamrånge BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hamrånge BVC.

Hedesunda

Hedesunda BVC



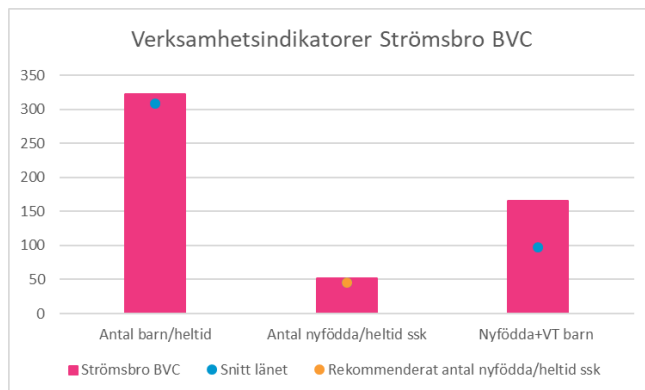
Figur 33. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hedesunda BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hedesunda BVC.



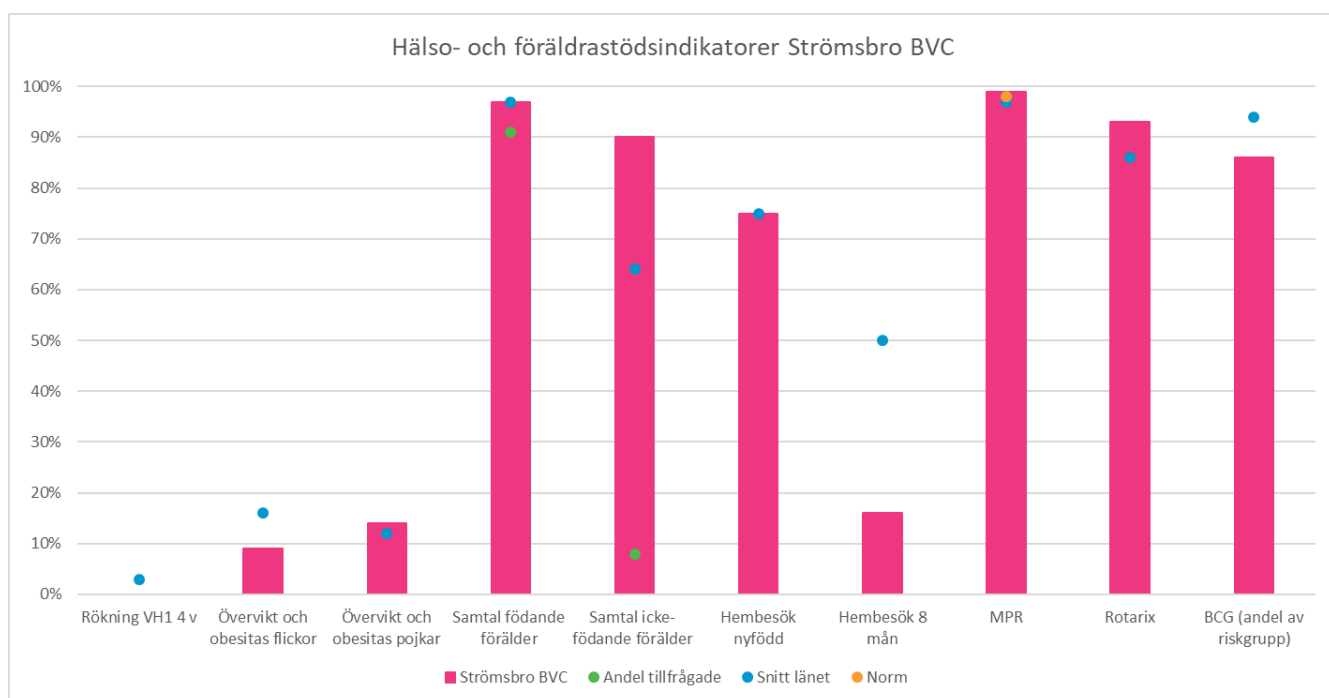
Figur 34. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Hedesunda BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Strömsbro

Strömsbro BVC



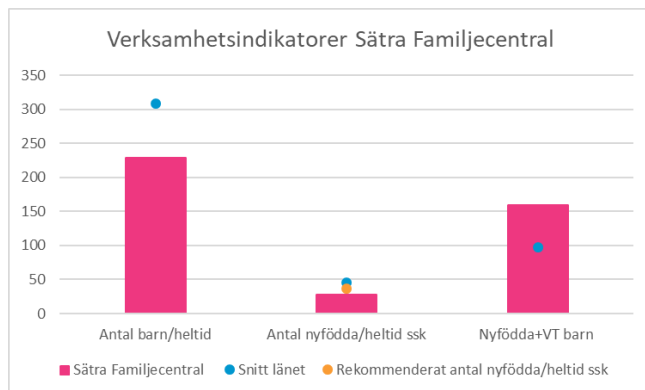
Figur 35. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Strömsbro BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Strömsbro BVC.



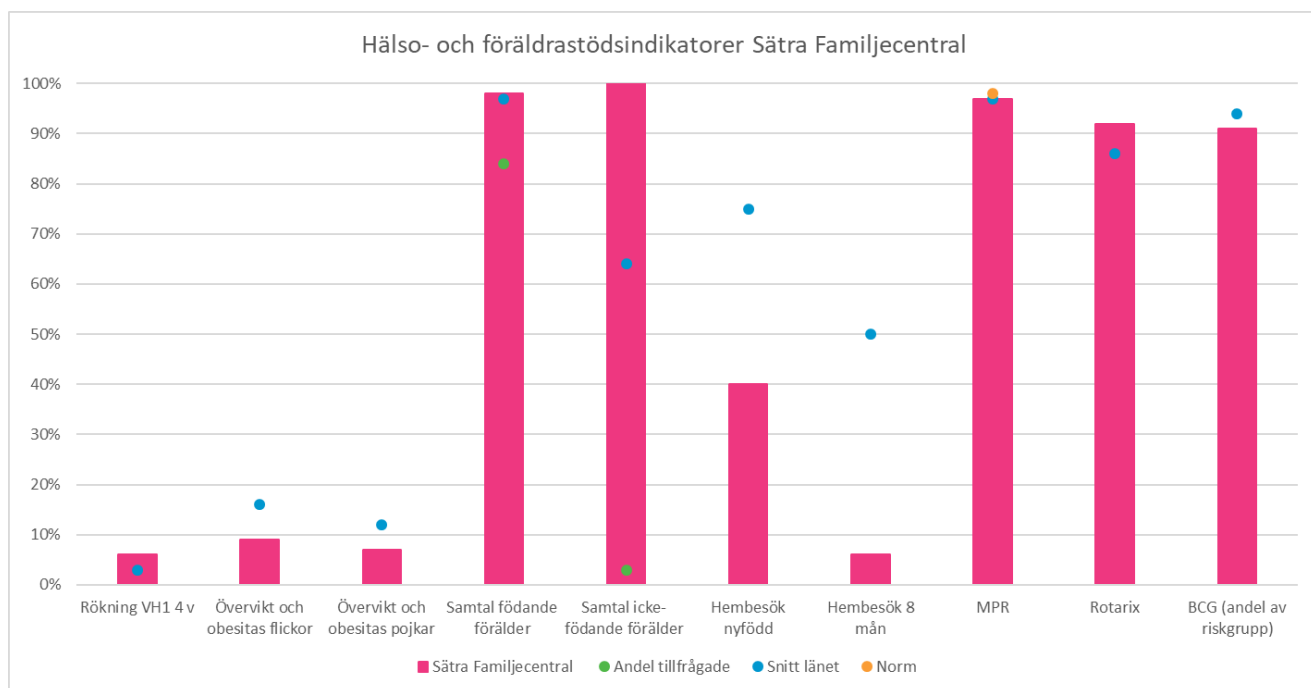
Figur 36. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Strömsbro BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Sätra

Sätra Familjecentral



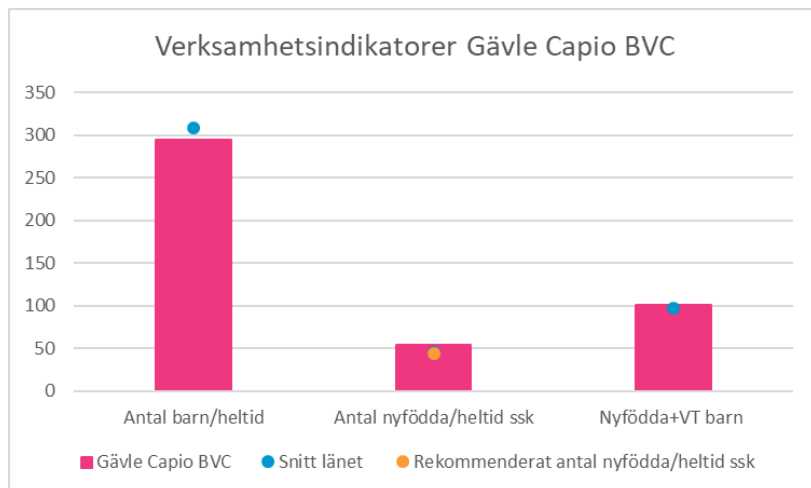
Figur 37. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sätra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sätra Familjecentral.



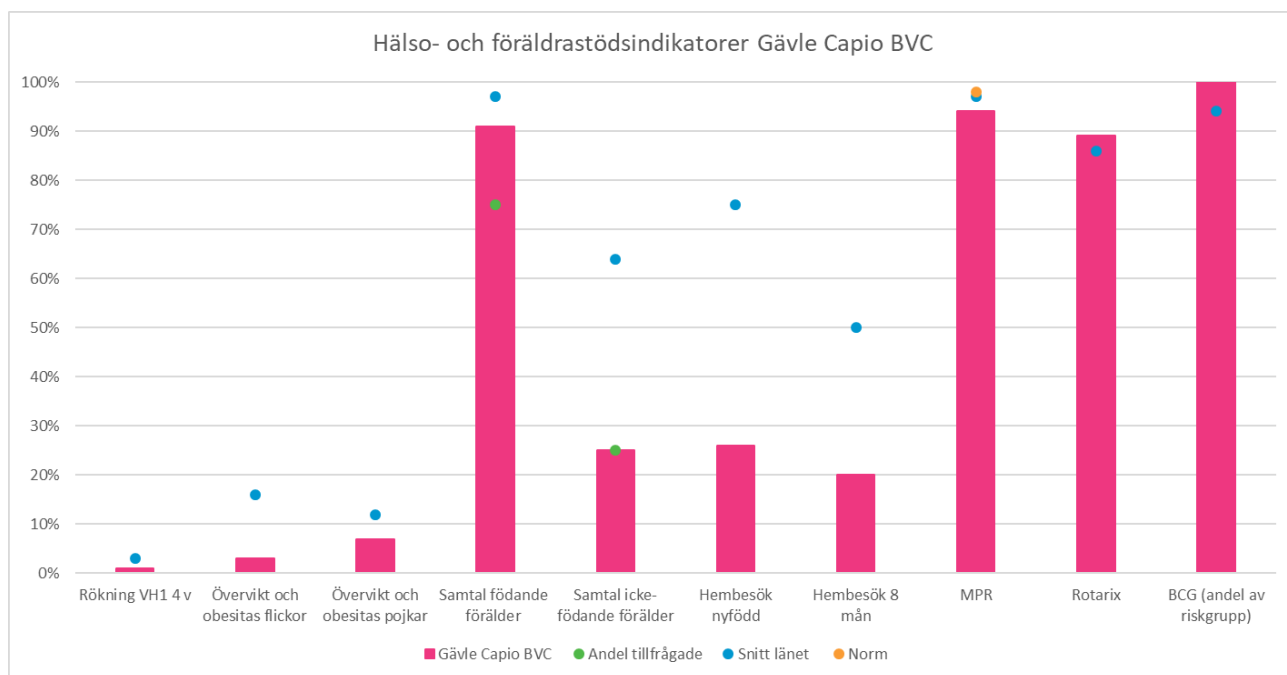
Figur 38. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Sätra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Söder – Hemsta

Gävle Capio BVC

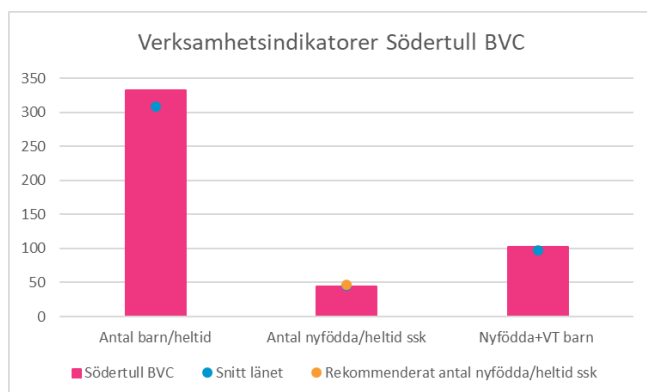


Figur 39. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Gävle Capio BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Gävle Capio BVC.

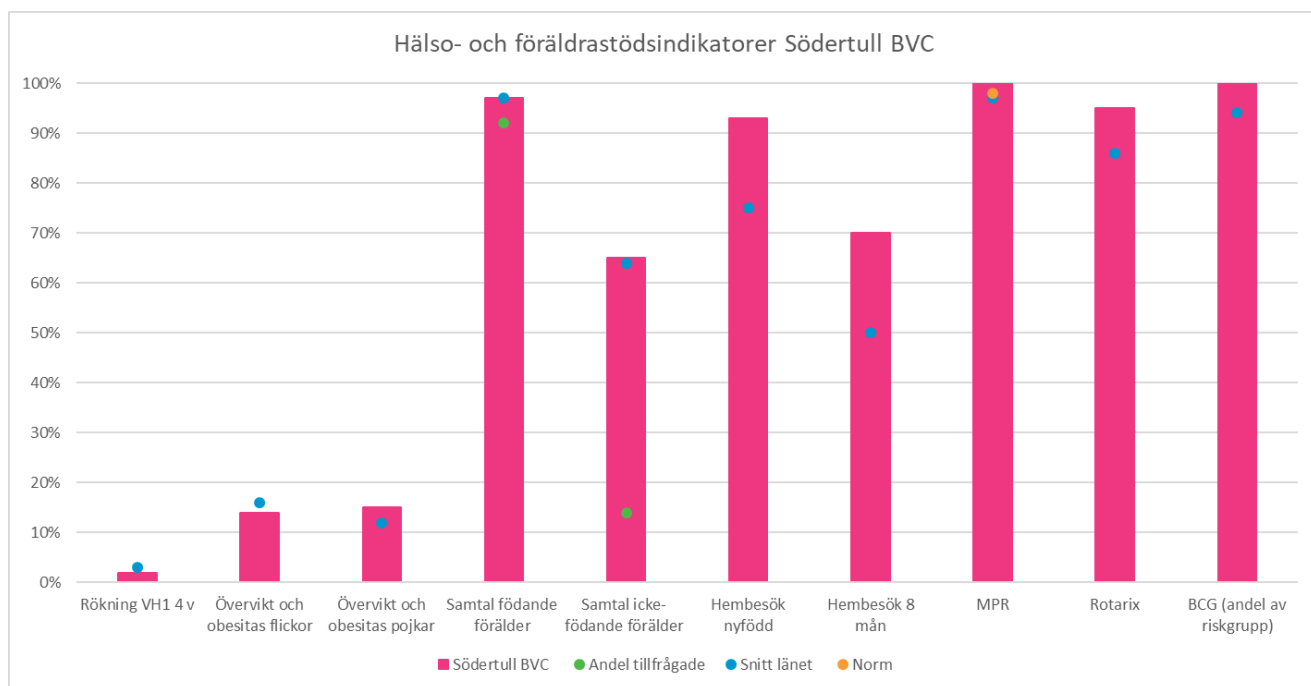


Figur 40. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Gävle Capio BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Södertull BVC



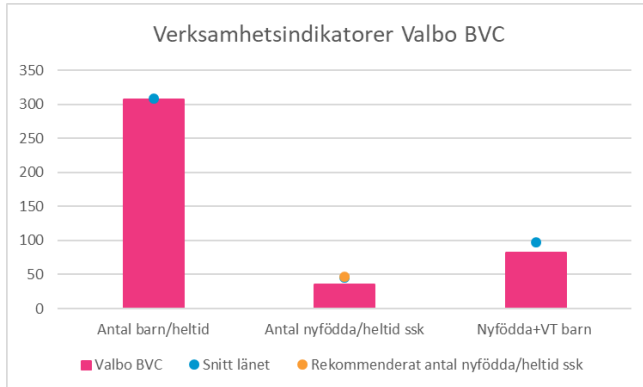
Figur 41. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Södertull BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Södertull BVC.



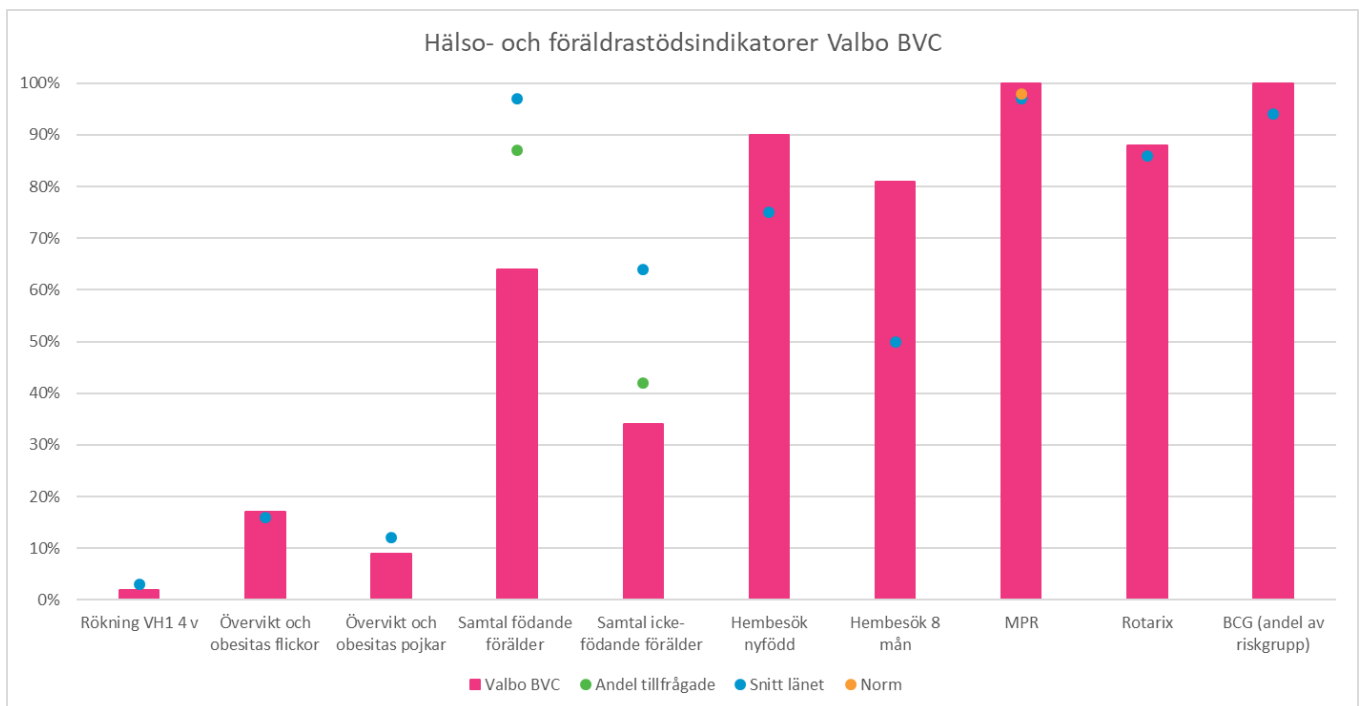
Figur 42. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Södertull BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Valbo

Valbo BVC



Figur 43. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Valbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Valbo BVC.

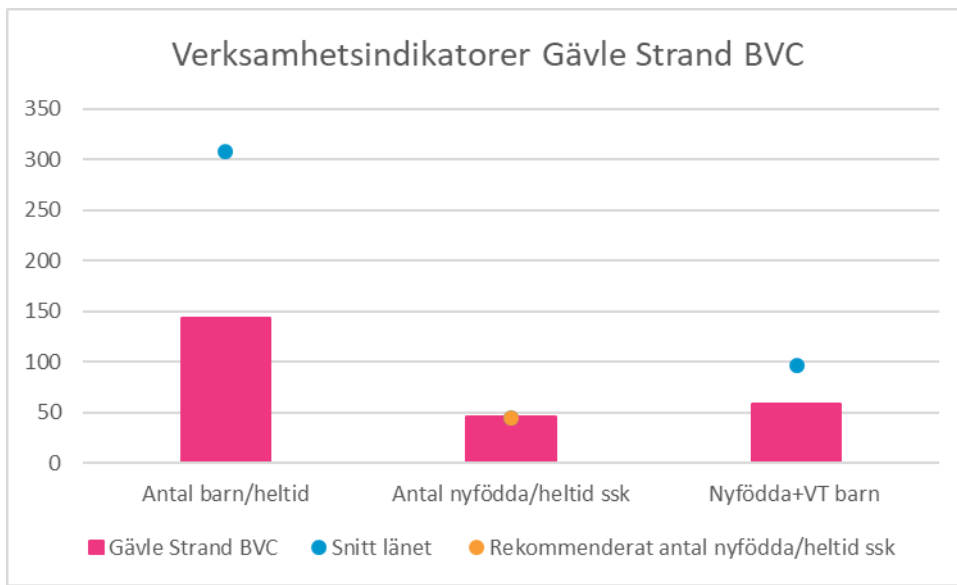


Figur 44. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Valbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Öster-Alderholmen

Gävle Strand BVC

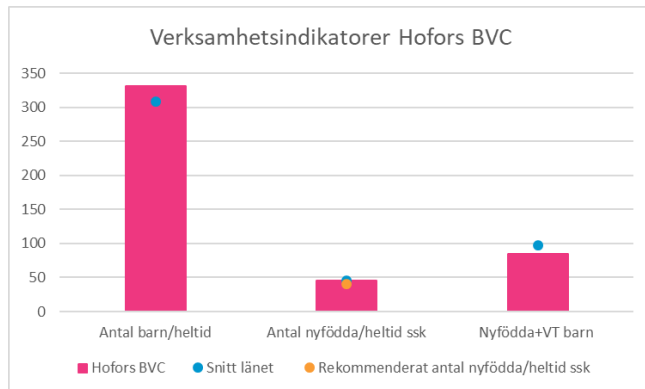
Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Kilafors BVC.



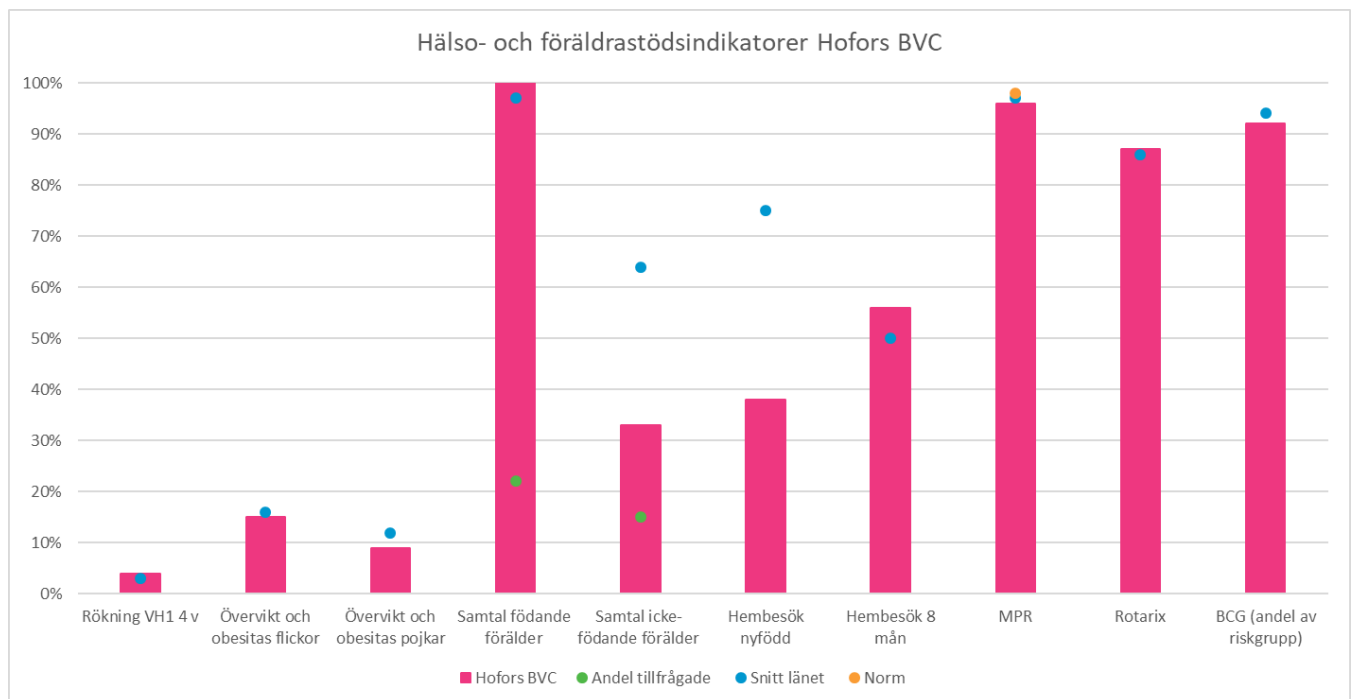
Figur 45. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Gävle Strand BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Gävle Strand BVC.

Hofors kommun

Hofors BVC



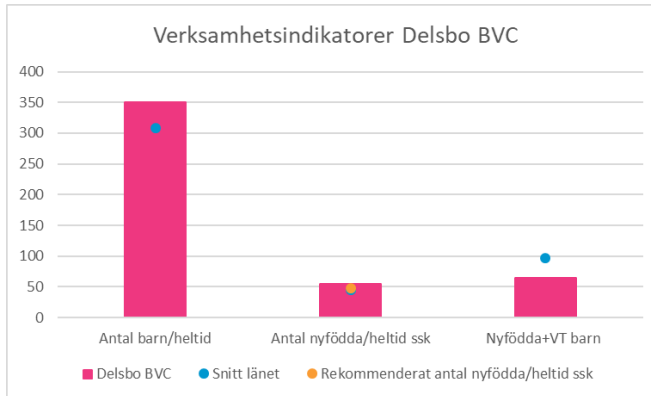
Figur 46. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hofors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hofors BVC.



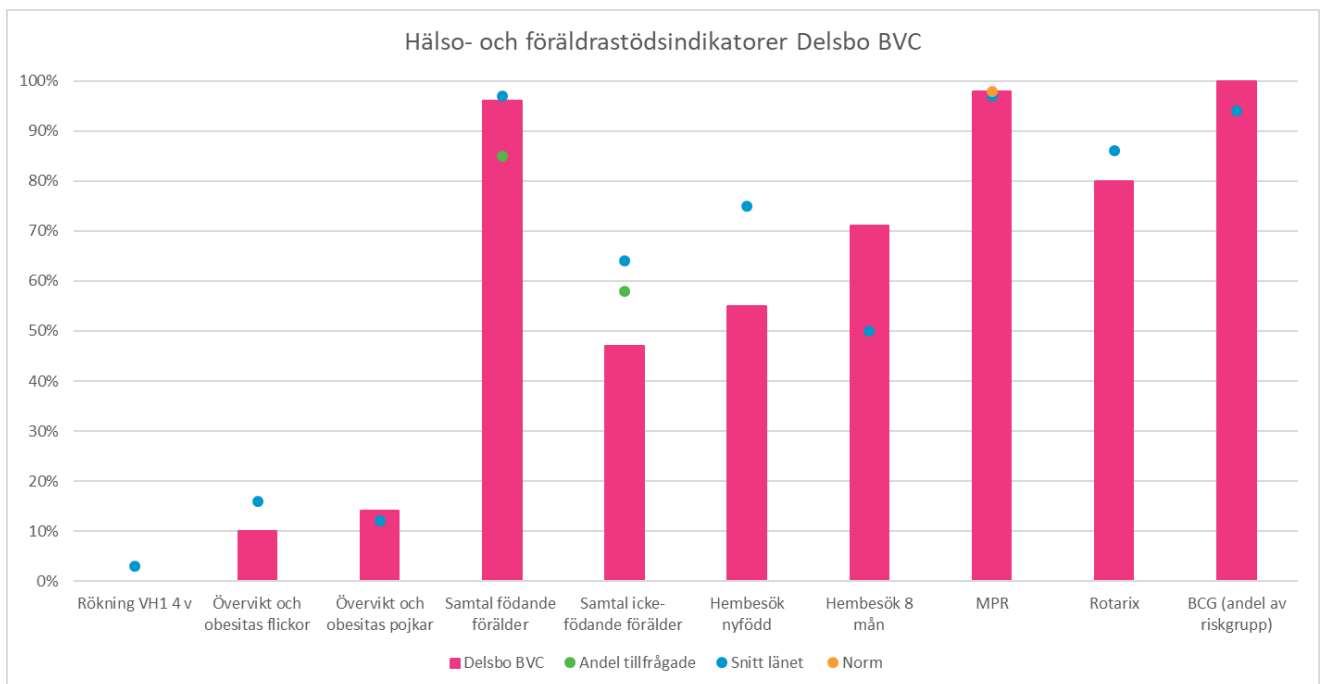
Figur 47. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Hofors BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Hudiksvalls kommun

Delsbo BVC

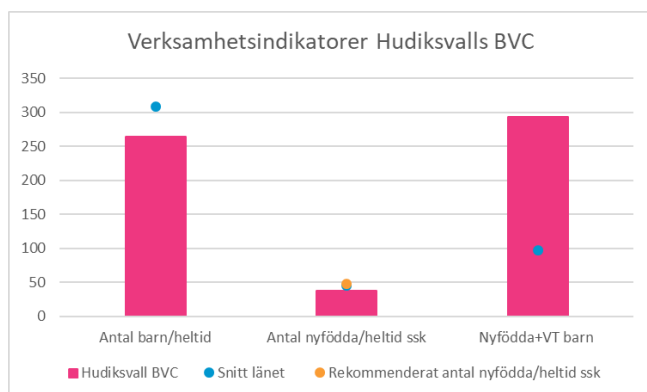


Figur 48. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Delsbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Delsbo BVC.

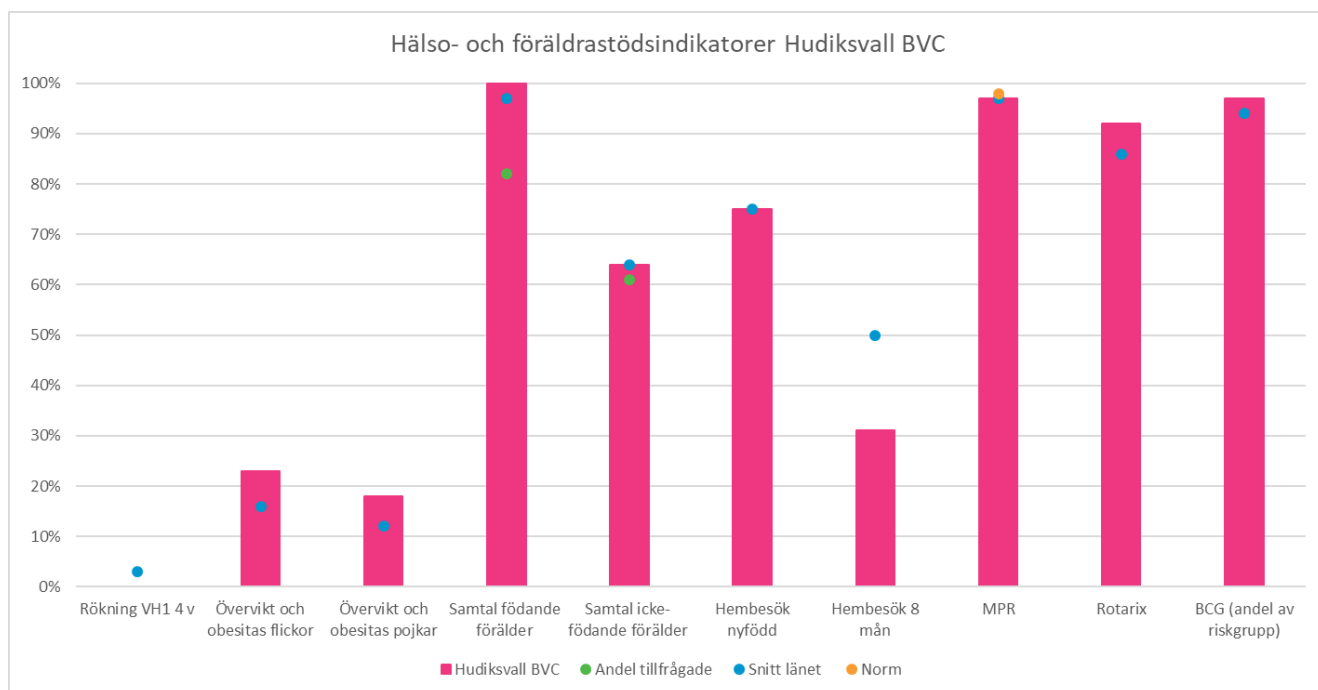


Figur 49. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Delsbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Hudiksvall BVC



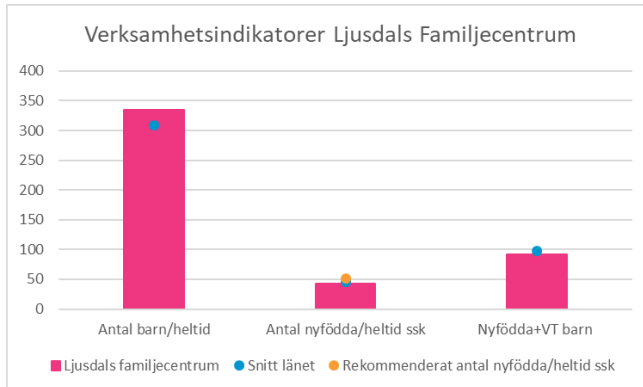
Figur 50. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hudiksvalls BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hudiksvalls BVC.



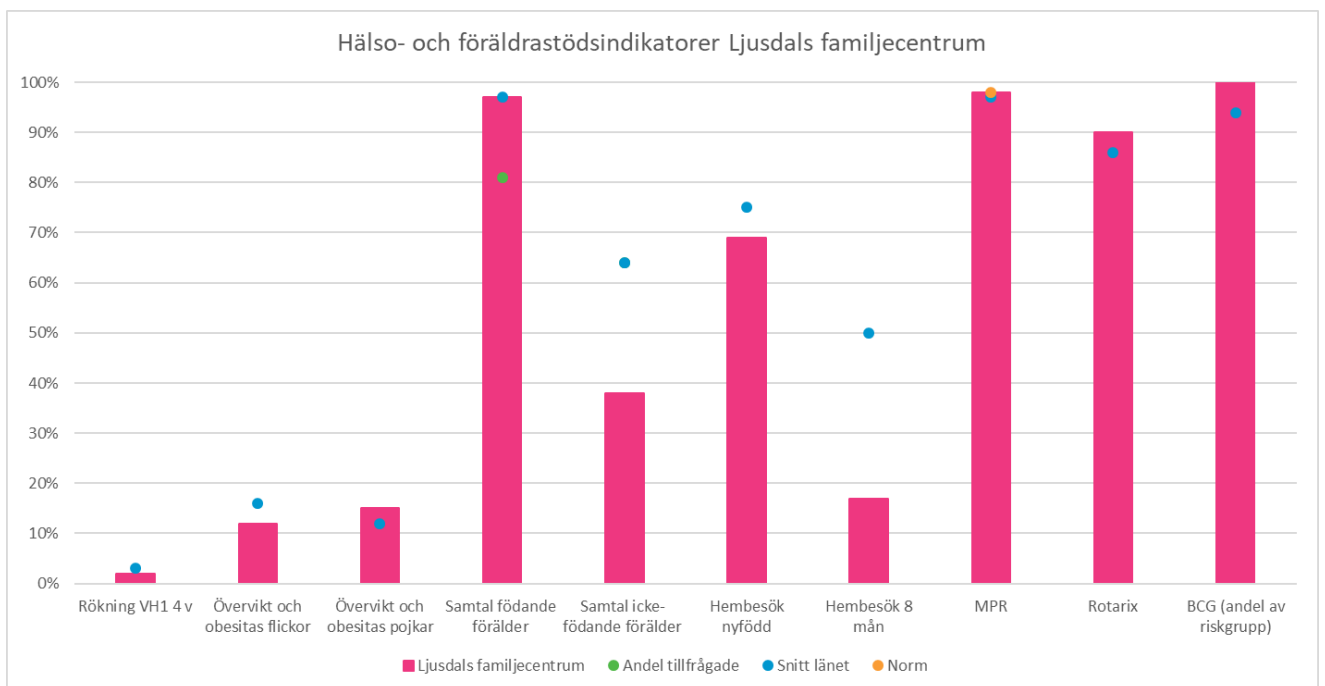
Figur 51. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hudiksvalls BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen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

Ljusdals kommun

Ljusdal Familjecentrum

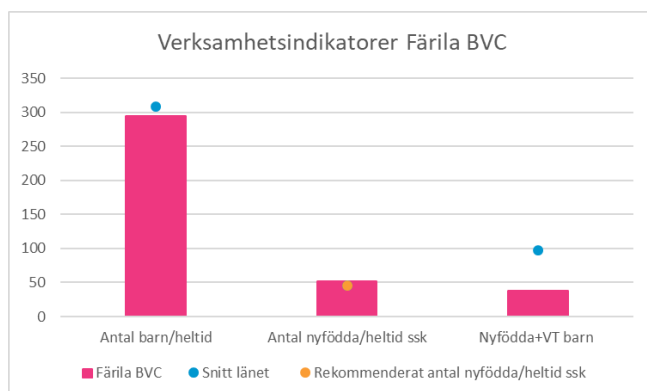


Figur 52. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Ljusdal Familjecentrum samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Ljusdal Familjecentrum.

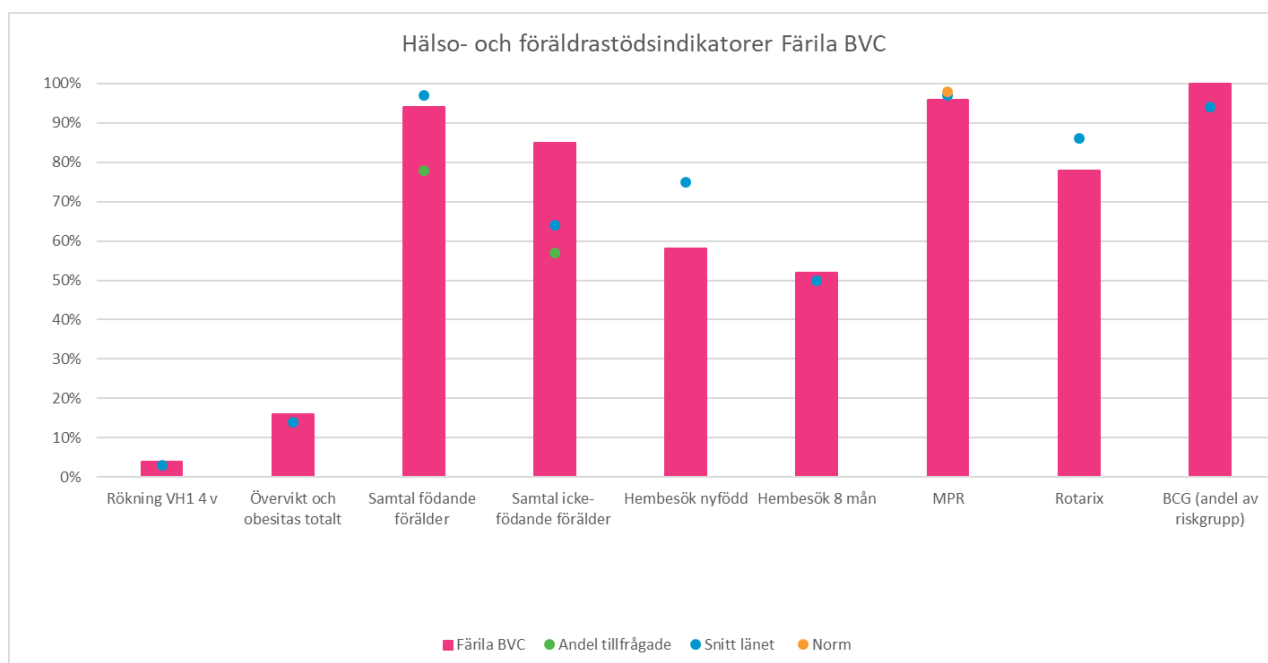


Figur 53. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Ljusdal Familjecentrum i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Färila BVC

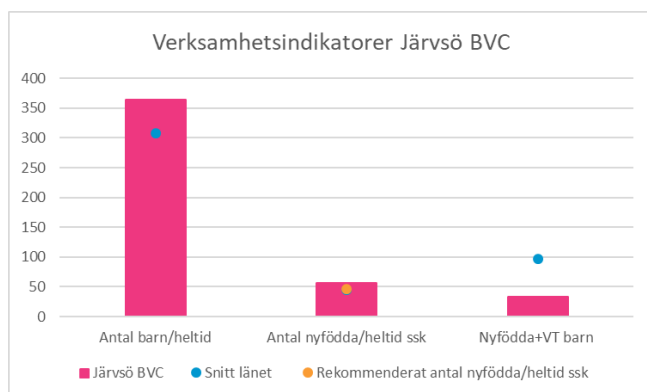


Figur 54. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Färila BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Färila BVC.

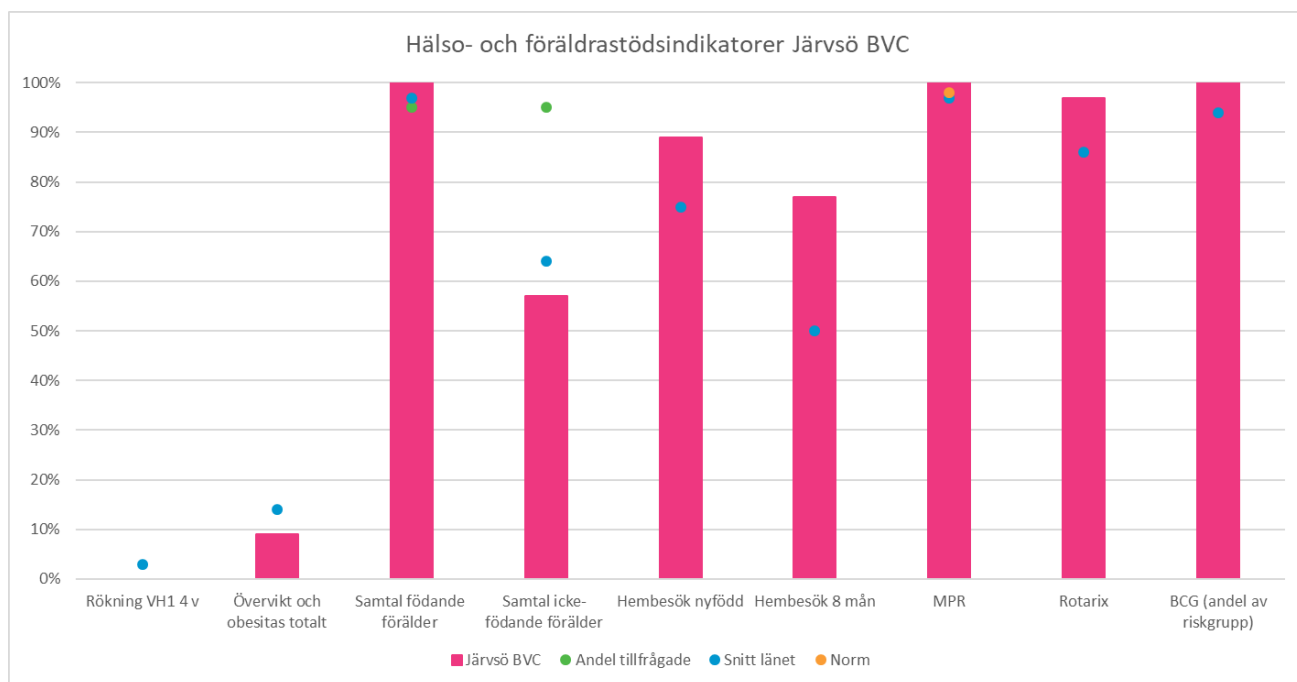


Figur 55. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Färila BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Järvsö BVC



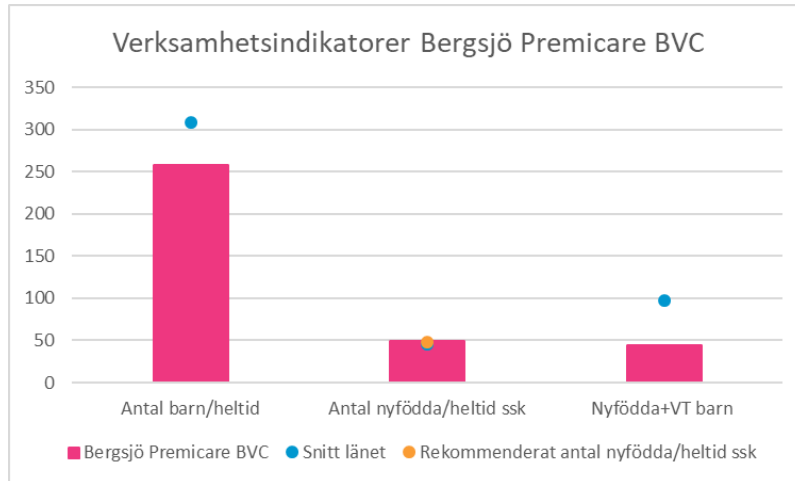
Figur 56. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Järvsö BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Järvsö BVC.



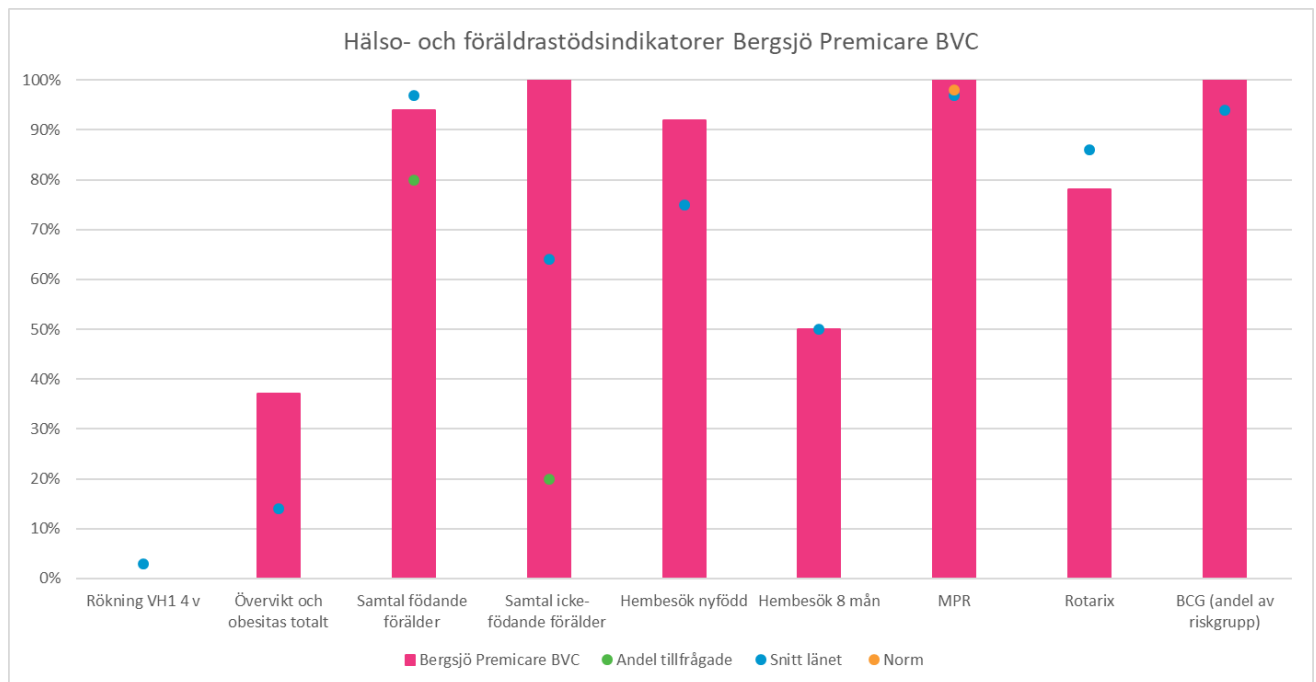
Figur 57. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Järvsö BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Nordanstigs kommun

Bergsjö Premicare Familjecentral

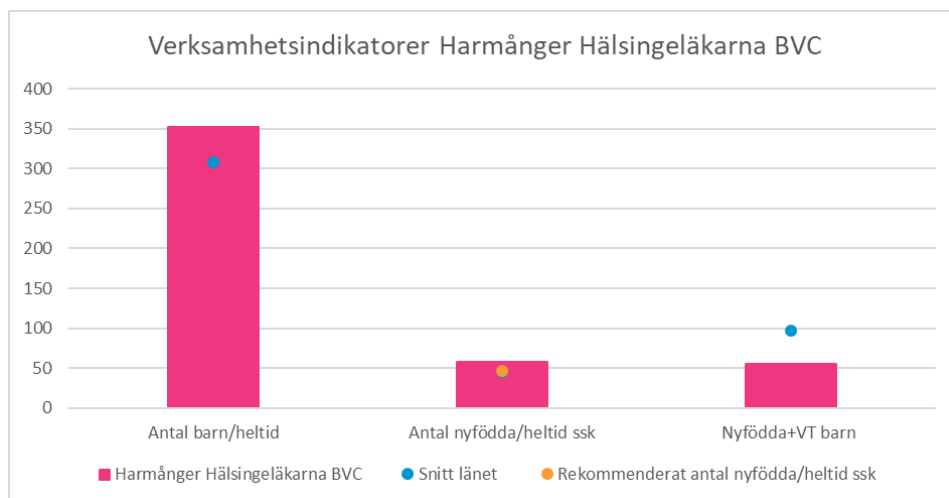


Figur 58. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Bergsjö Premicare BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bergsjö Premicare BVC.

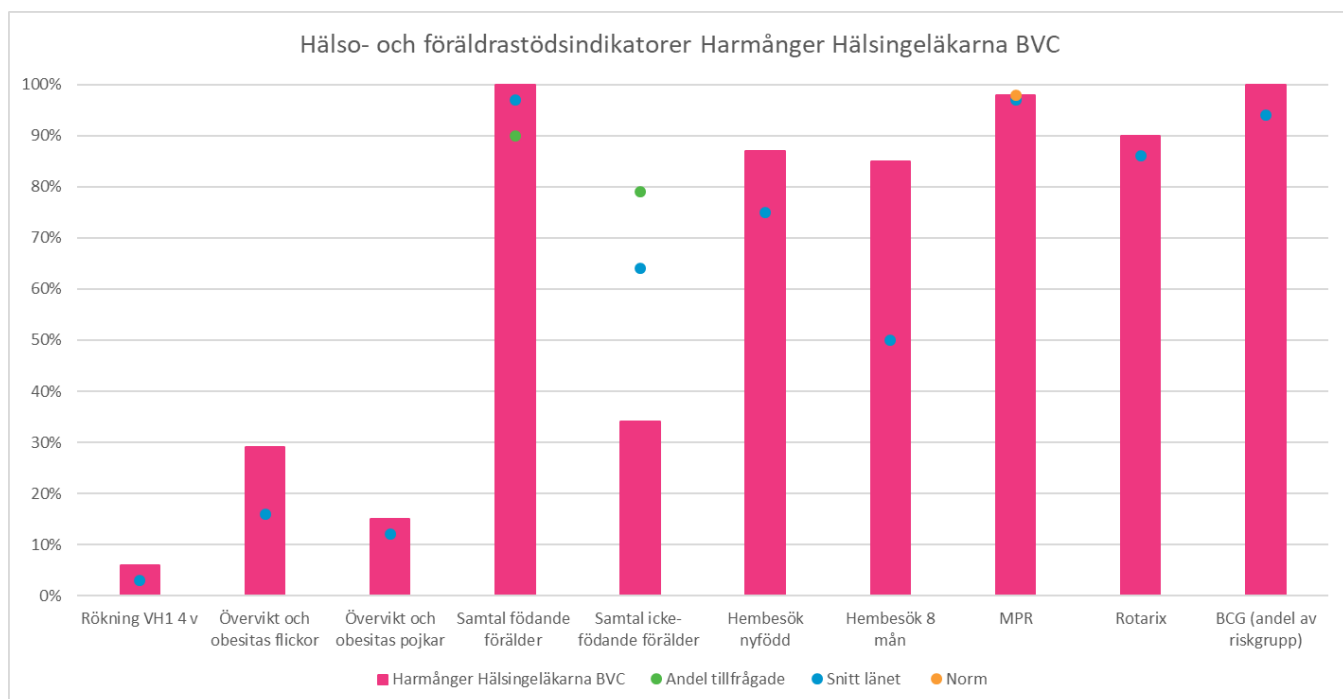


Figur 59. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Bergsjö Premicare BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Harmånger Hälsingeläkarna BVC



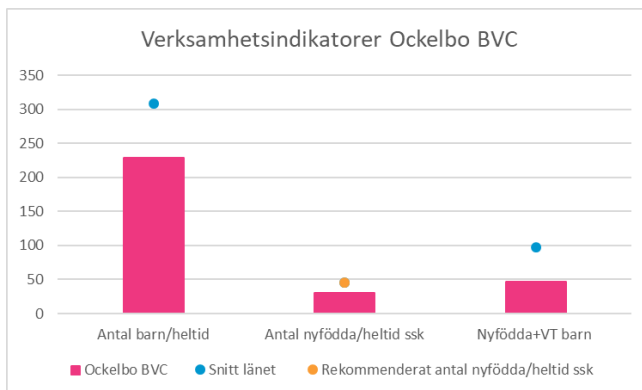
Figur 60. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Harmånger Hälsingeläkarna BVC.



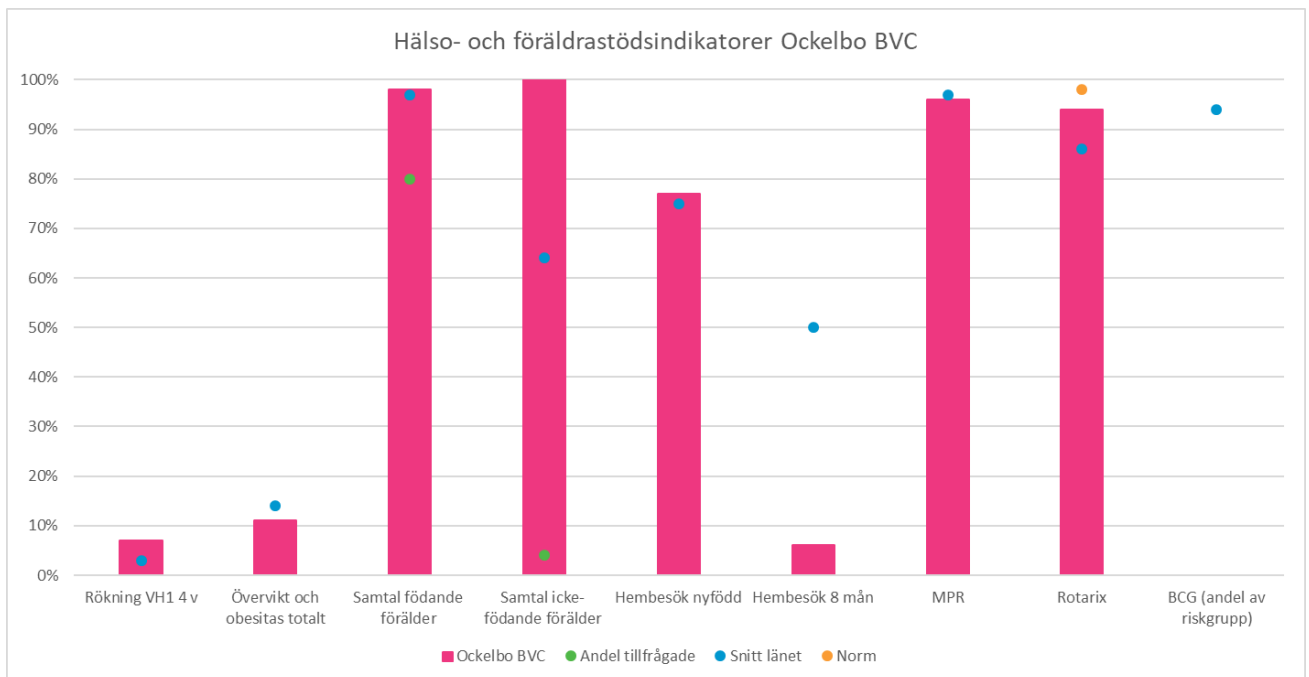
Figur 61. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Ockelbo kommun

Ockelbo BVC



Figur 62. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Ockelbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Ockelbo BVC.

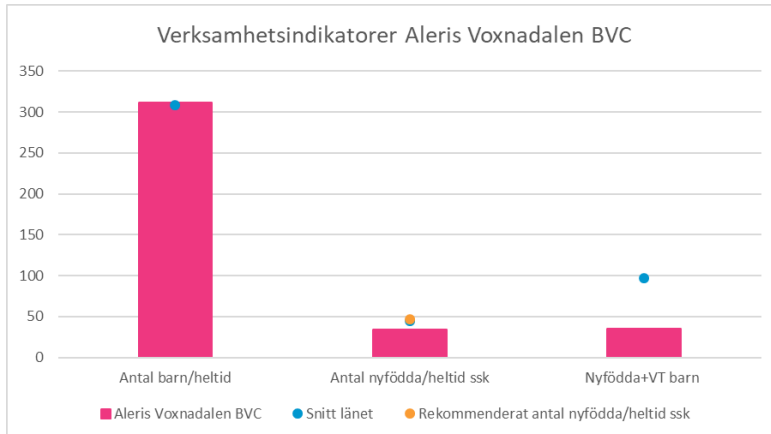


Figur 63. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Ockelbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp-nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Ovanåkers kommun

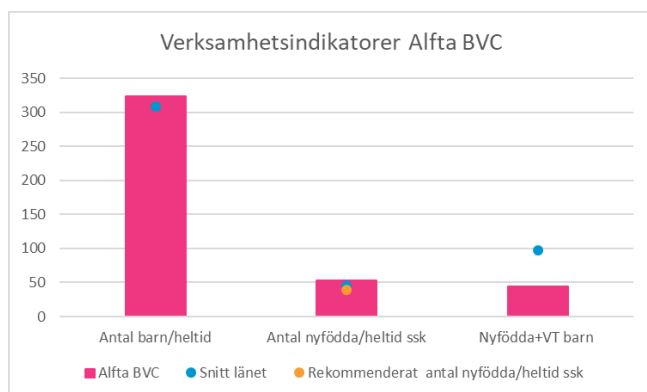
Voxnadalen Aleris BVC

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

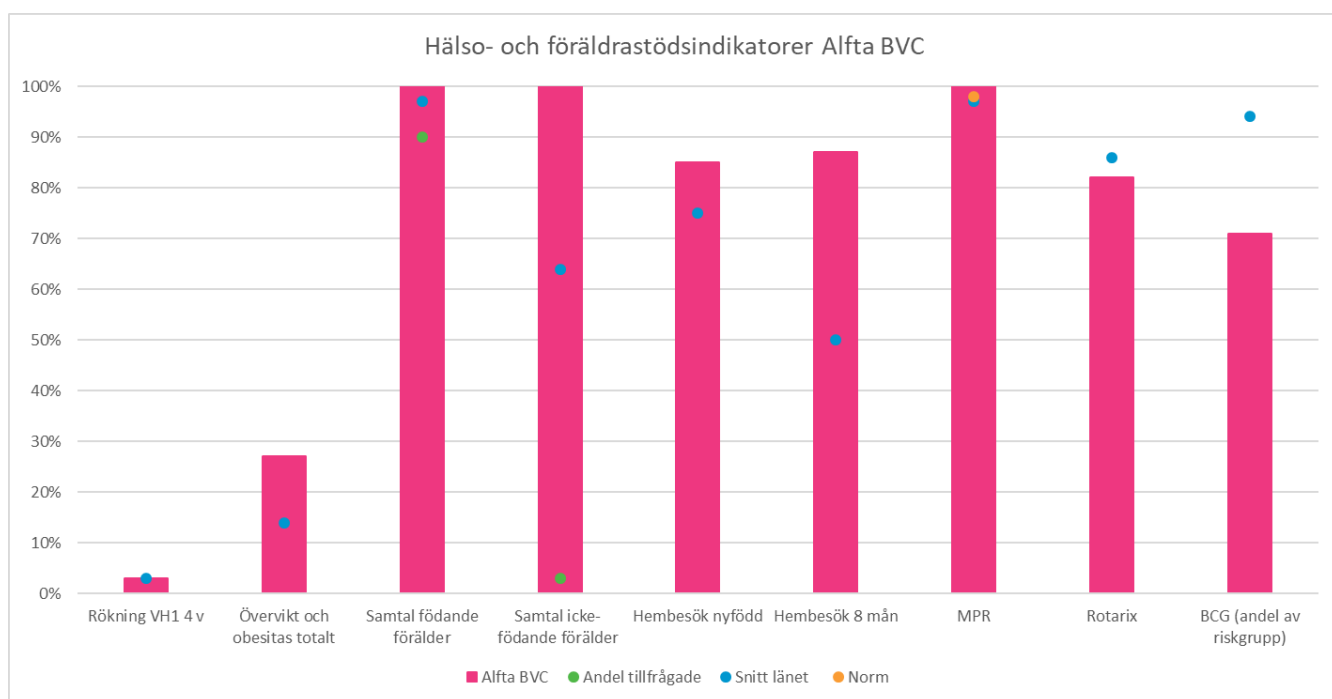


Figur 64. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Voxnadalen Aleris BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Voxnadalen Aleris BVC.

Alfta BVC

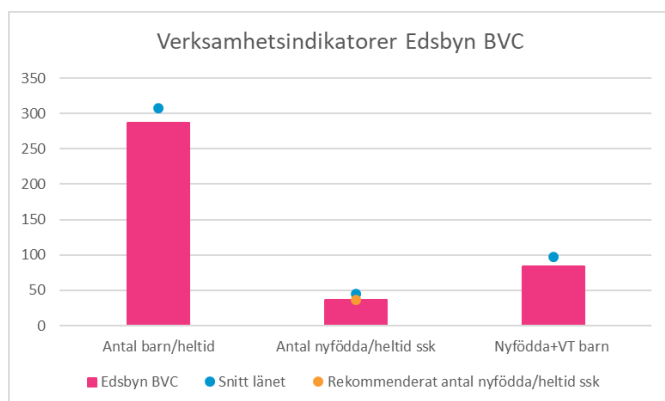


Figur 65. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Alfta BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Alfta BVC.

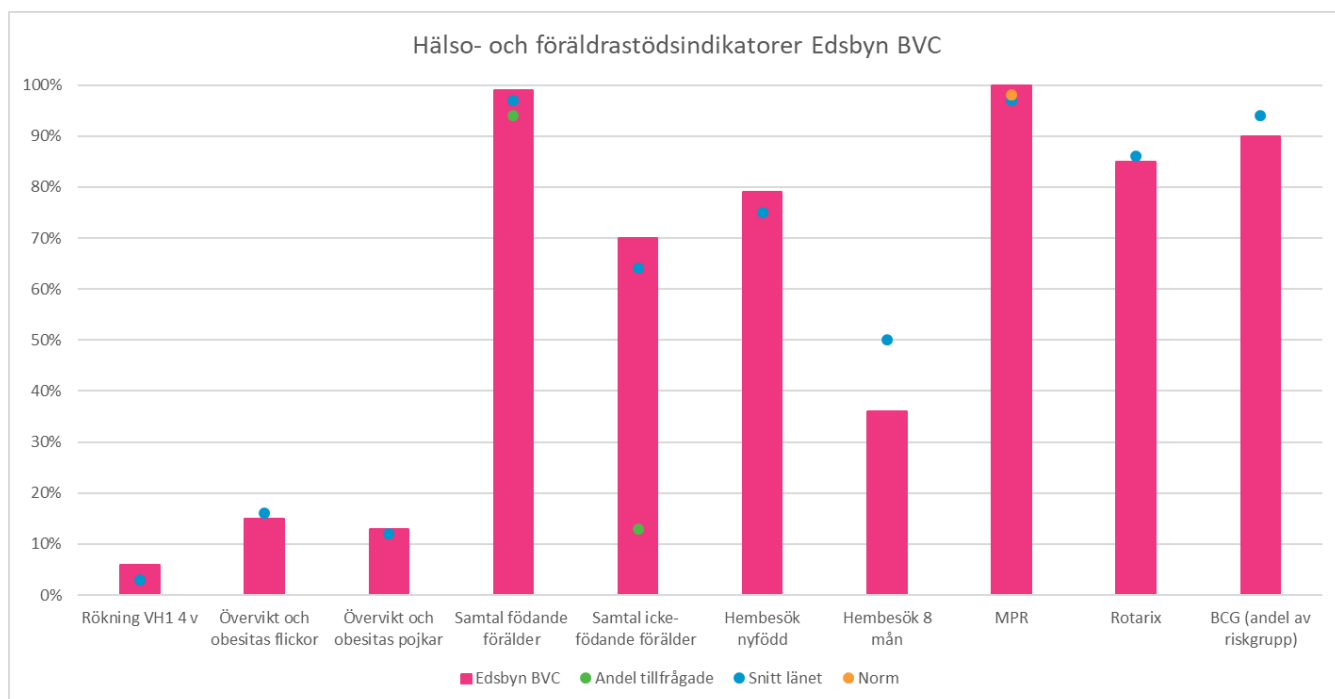


Figur 66. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Alfta BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön. För indikatorerna samtal föräldrande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Edsbyn BVC



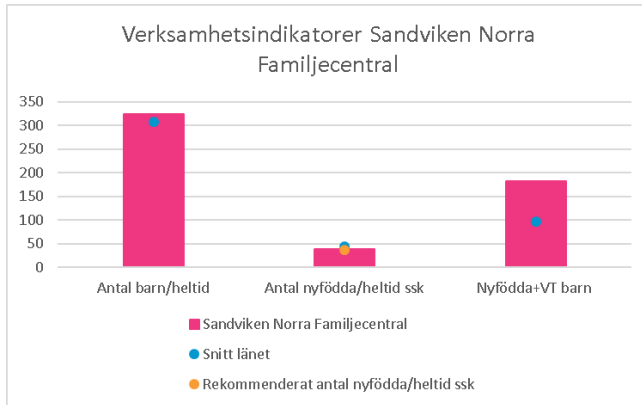
Figur 67. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Edsbyn BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Edsbyn BVC.



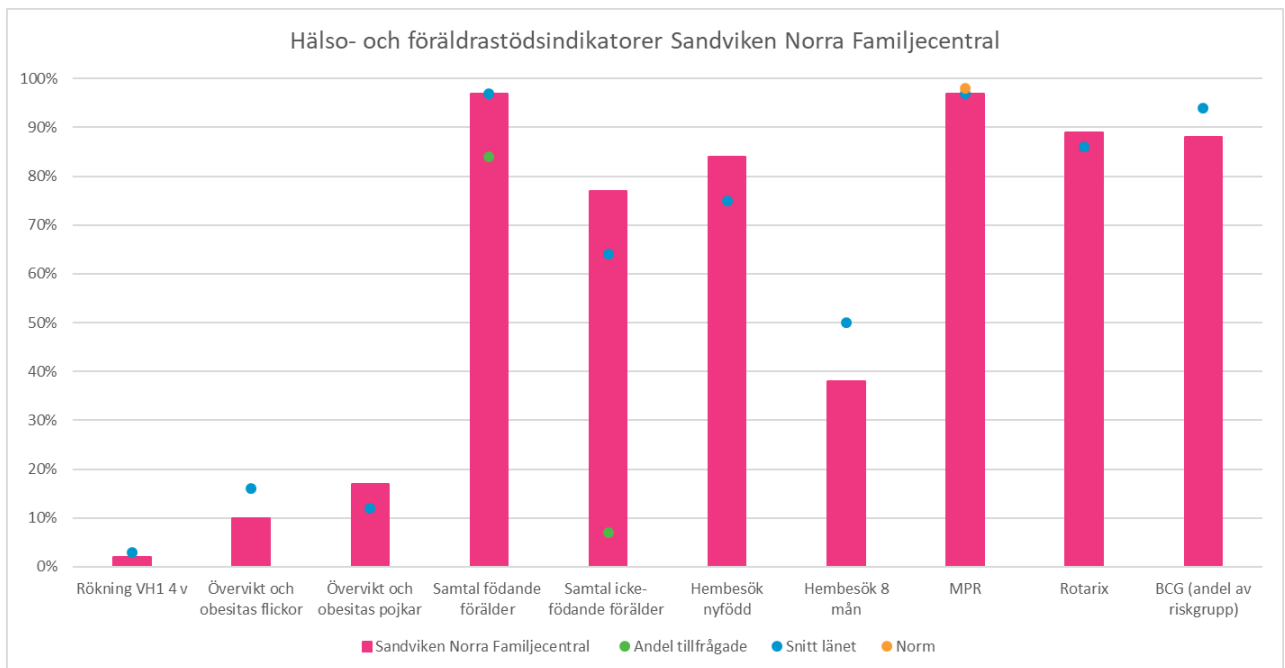
Figur 68. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Edsbyn BVC i procent samt snitt för länet och normvärdeför MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Sandvikens kommun

Sandviken Norra Familjecentral

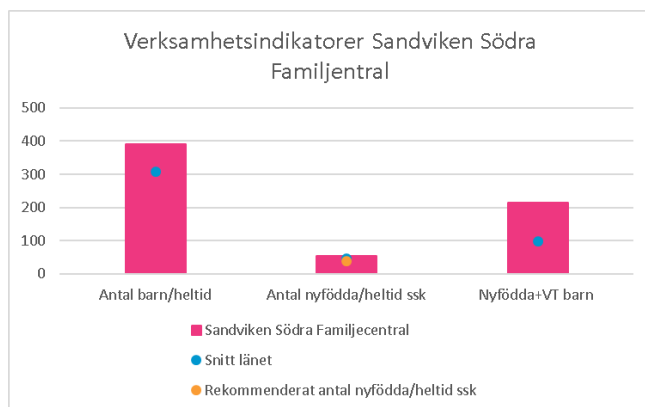


Figur 69. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Norra Familjecentral.

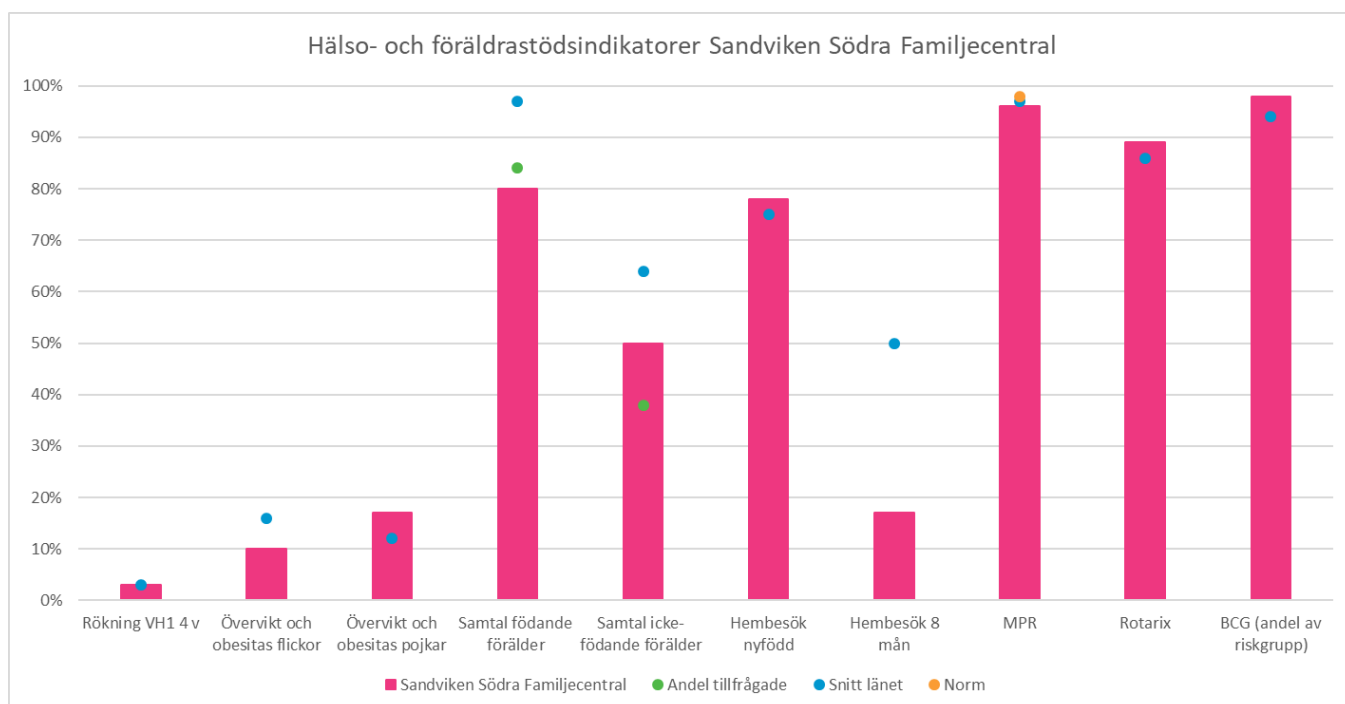


Figur 70. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Sandviken Södra Familjecentral

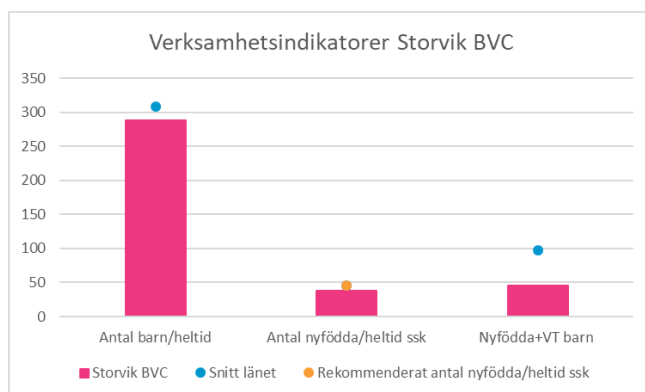


Figur 71. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Södra Familjecentral.

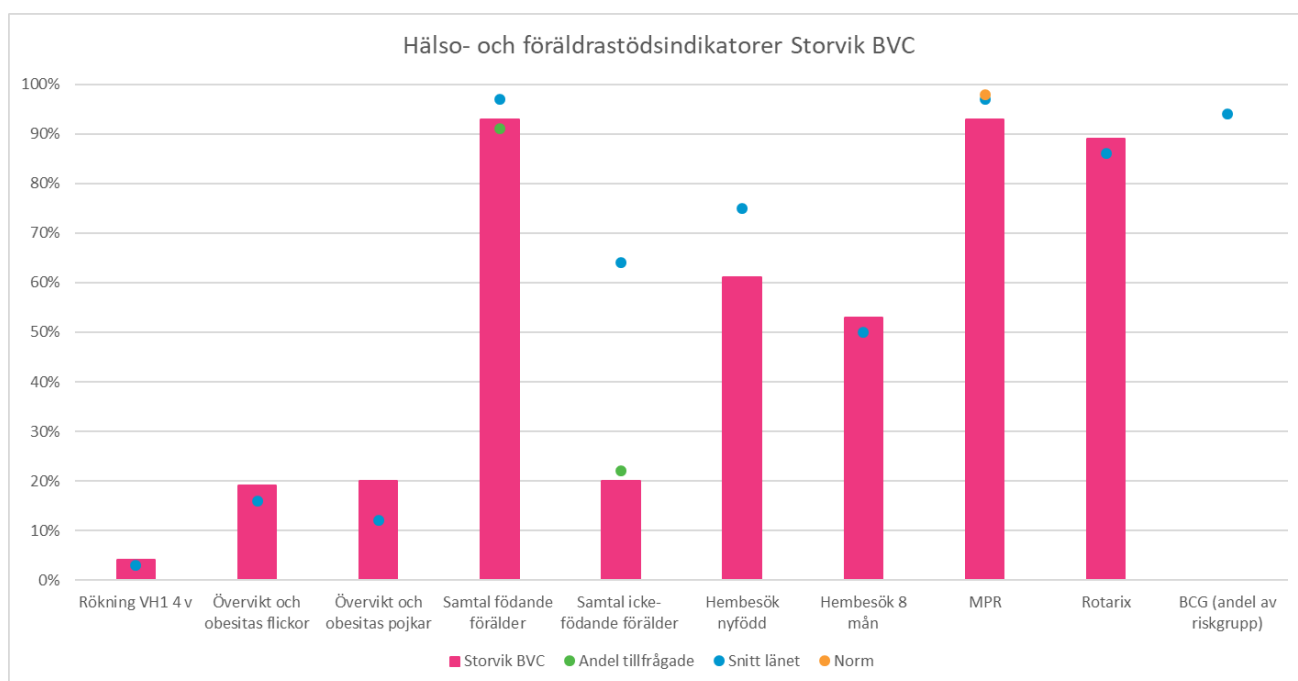


Figur 72. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Storvik BVC



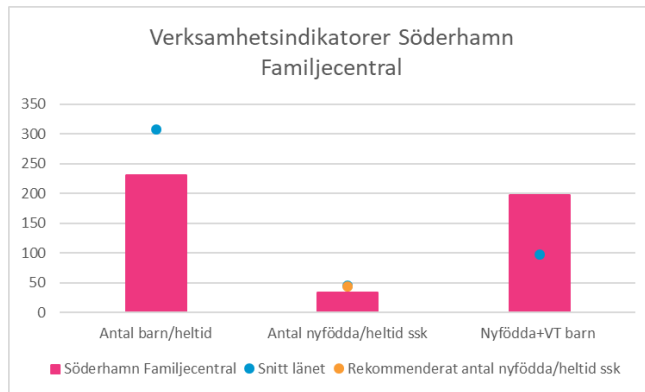
Figur 73. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Storvik BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Storvik BVC.



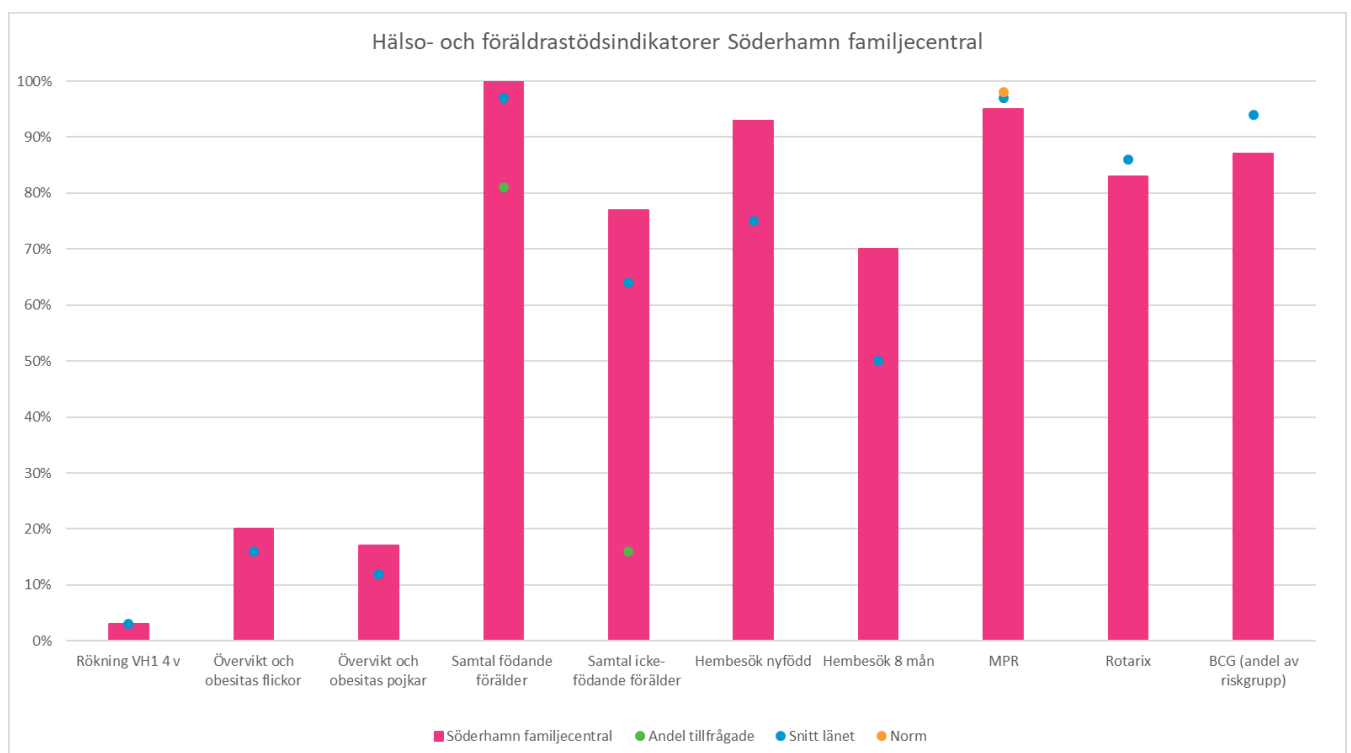
Figur 74. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Storvik BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Söderhamns kommun

Söderhamn Familjecentral

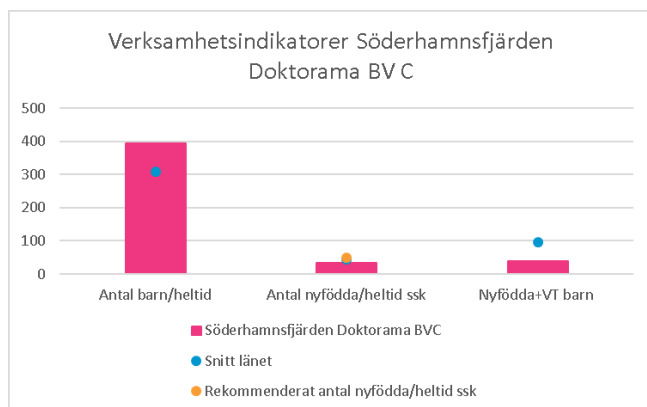


Figur 75. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Söderhamn Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Söderhamn Familjecentral.

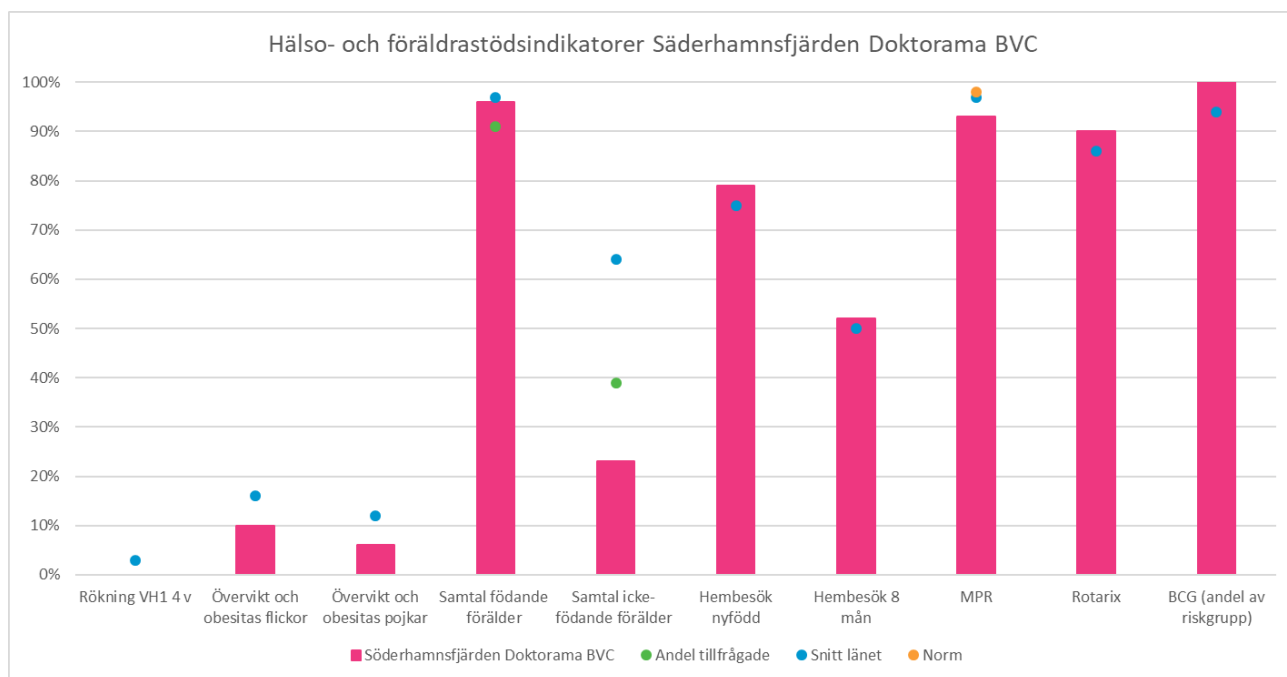


Figur 76. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Söderhamn Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. För indikatorerna samtal födande förälder och samtal icke-födande förälder markerar staplarna andel i procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Söderhamnsfjärden Doktorama BVC



Figur 77. 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 78. Figuren visar utvalda hälsa- 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 procent av de som blivit tillfrågade som slutligen deltagit i samtal, medan de gröna prickarna markerar andel tillfrågade.

Referenser

[Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Barn- och familjestatistik \(scb.se\)](#)

Barnhälsovårdens nationella program: <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/>

Barnhälsovård under covid 19-pandemin: <https://www.rikshandboken-bhv.se/globalassets/rhb/media/dokument/metoder-och-riktlinjer/220121---nationella-rekommendationer-bhv-covid-19-klar.pdf>

[Bettan, Tandläkare, Tandvård, Frisktandvård, Tandförsäkring, Tandhälsa \(folktandvardengavleborg.se\)](#)

BHVQ-portal: [BHVQ \(compos.se\)](#)

BHVQ (2021), Svenska Barnhälsovårdsregistret. Registerbeskrivning version 21.0

[Definition av övervikt och obesitas - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)
<https://www.rikshandboken-bhv.se/tillvaxt--utveckling/tillvaxt/definition-av-overvikt-och-obesitas/>

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

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". Folkhälsomyndigheten, 2020. Artikelnummer: 20182-1

[Föräldrars ålder i Sverige \(scb.se\)](#)

Gävle kommun och Region Gävleborg (2022). Samverkansöverenskommelse mellan Gävle kommun och Region Gävleborg angående prevention av könsstympning av flickor och kvinnor i stadsdelen Sättra.

[Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

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

Identifiera skydds- och riskfaktorer: <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/livsvillkor--levnadsvanor/identifiera-skydds--och-riskfaktorer/>

Jämlikt Gävleborg: [Jämlikhetsutredningen - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Livsmedelsverket (2020). Bra mat för barn 0-5 år – handledning för barnhälsovård. <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/handbocker-verktyg/bra-mat-for-barn-0-5-ar---handledning-for-barnhalsovarden.pdf>

[Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Nationella rekommendationer BHV covid-19 - December 2020 \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Samarbete barnhälsovård och tandhälsovård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.*

https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-omforenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197

[Screening med EPDS - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

SKR (2021). Covid-19-pandemins påverkan på barnhälsovården. Beskrivning av effekter och sammanfattning av lärdomar från pandemins första halvår. Sveriges Kommuner och Regioner, 2021 ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-928-6

[Statistik om tandhälsa - Socialstyrelsen](#)

Socialstyrelsen (2019). Överenskommelserna om ökad tillgänglighet i barnhälsovården. En första delrapport inom Socialstyrelsens uppdrag att stödja, följa och analysera genomförandet av överenskommelserna för åren 2018 till 2020.

Socialstyrelsen (2021). Statistik om amning 2019: [Statistik om amning 2019 \(socialstyrelsen.se\)](#)

Socialstyrelsen (2023) Karies bland barn och ungdomar – Epidemiologiska uppgifter för 2022 Artikelnummer: 2023-6-8593

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. Statistik gällande barns familjetyp och växelvis boende 2018. Stockholm: Statistiska Centralbyrån (SCB); 2018. Hämtad från: [Statistik gällande barns familjetyp och växelvis boende. \(scb.se\)](#)

Statistiska centralbyrån. Hushållens ekonomiska standard 2019. Stockholm: Statistiska centralbyrån (SCB); 2021. Ekonomisk välfärdsstatistik 2021:1 [citerad 4 augusti 2021]. Hämtad från: https://www.scb.se/contentassets/7be780474802427da38f5454210b82c5/he0110_2019a01_br_he50br2101.pdf

[Undersökning av barns tänder - 1177](#)

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.

Wallby T, Hjern A., (2011) Child health care uptake among low-income and immigrant families in a Swedish county. *Acta Paediatrica*. 2011;100:1495-503.

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