

[Till innehållsförteckningen](#)



Barnhälsovården

Statistik 2006

www.orebroll.se/bhv



Barnhälsovården

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Sammanfattning av Statistik 2006

Statistik 2006 (www.orebroll.se/bhv) för barnhälsovården i Örebro läns landsting, grundas som tidigare år på uppgifter som sjuksköterskorna på barnavårdscentralerna i länet rapporterar in via det individbaserade statistiksystemet **BHVsystem** (sid 52). Resultaten avser, om inte annat anges, förhållanden under 2006, eller per den sista december 2006.

Antalet inskrivna barn (sid 5) på barnavårdscentralerna (BVC) i länet är väsentligen oförändrad. Vid årsskiftet 2006/2007 var 20 378 barn inskrivna (+ 275), av vilka 2 952 var nyfödda (+ 107). Den "baby-boom" man har sett på många håll i Sverige har (ännu) inte nått Örebro län!

Sjuksköterske- och läkarverksamheten (sid 9 ff) är avseende antalet mottagningsbesök på BVC i stort oförändrad. Noteras kan dock att andelen **barnläkarkontakter** (sid 10) på BVC fortsätter att minska och har på fyra år gått ned med 12 %, eller med ca 1 300 besök. En bidragande orsak till detta är att antalet öppenvårdsbarnläkare har minskat.

Hembesök (sid 12) är ett utmärkt tillfälle för att etablera en god kontakt mellan föräldrar och BVC. Under de senaste åren har antalet hembesök ökat och andelen under nyföddhetsperioden för förstagångsföräldrar är nu 79 %, att jämföra med 48 % år 2002. En riktigt bra och önskvärd utveckling! Med stor sannolikhet så bidrar det faktum att sedan 1 januari 2006 ingår antal hembesök som en del av underlaget för den målrelaterade ersättningen till vårdcentralerna.

Föräldragrupsverksamhet (sid 14) är också en väsentlig del av stödet till barnfamiljerna, och målsättningen är att 70 % av förstagångsföräldrar skall delta i föräldragrupp. För barn födda år 2005 har 79 % av förstagångsföräldrarna deltagit i föräldragrupp under år 2005 och 2006. Det är således en hög andel men fortfarande är det, precis som för hembesöken, en stor skillnad mellan BVC.

Amning (sid 16), i synnerhet vid sex månaders ålder (enbart och delvis) är lägre i Örebro län jämfört med övriga landet, och har varit det ända sedan 1980-talet. Trenden är dessutom en ännu sämre amning i Örebro län (barn födda 2005) där skillnaden nu är drygt 10 % mot riksgenomsnittet (barn födda 2004). Det finns således utrymme för fortsatta förbättringsarbeten!

Rökning (sid 18) är en av de största orsakerna till ohälsa hos barn, bl.a. ökar risken för plötslig spädbarnsdöd och förekomsten av luftvägsinfektioner, hosta, astma och huvudvärk. Vid 4 veckors ålder rökte 6,3 % av mödrarna i Örebro län (barn födda 2005) jämfört med 6,1 % för landet i övrigt (barn födda 2004).

Vaccinationer (sid 19) visar att anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög, t.ex. är andelen MPR-vaccinerade 97,5 % för barn födda 2004. Sedan juli 2004 erbjuder landstinget, förutom den riktade vaccinationen mot tuberkulos, även riktad vaccination mot hepatit B. För barn födda 2005, var 97,8 % av riskbarnen för hepatit B vaccinerade vid årsskiftet 2006/2007 (eller ca 21 % av alla barn födda 2005). Riskgrupperna för tuberkulos och hepatit B överensstämmer tämligen väl och Örebro läns landsting har sedan tidigare väl fungerande rutiner i sammanhanget (95 % av riskbarnen för tuberkulos är vaccinerade).

Hälsa (sid 21) med ett urval av parametrar (varav några ingår i **Hälsoindex för förskolebarn**, sid 30), visar bl.a. att det förekommer betydande skillnader mellan olika BVC, och en del resultat är intressanta och bör diskuteras, t.ex. att ca 22 % har fått **antibiotika** (sid 23) under spädbarnsåret, vilket måste anses som påfallande hög siffra (!?).

BMI vid 4 år (sid 26) registreras sedan 2004 på BVC. Registreringen av BMI är *inte* en screening, då t.ex. sambandet mellan förskolebarns BMI och barnets viktutveckling i vuxen ålder är osäker. Däremot är BMI en bra uppgift ur epidemiologisk synvinkel, och när en enstaka individs utveckling ska följas. Av 4-åringarna är ca 13,4 % överviktiga varav 2,6 % är feta, vilket i stort är samma siffror som förra året. I årets statistik så är BMI uppdelat på **pojkar och flickor** (sid 27). Det visar sig då, vilket även andra i landet har visat, att fler flickor (15,7 %) än pojkar (11,2 %) är överviktiga. Övervikt är en av de snabbast ökande och mest brännande folkhälsoproblem vi har idag och som kräver ökad uppmärksamhet av t.ex. föräldrars rutiner om mat och fysiska aktiviteter.

Hälsoindex för förskolebarn (sid 30) har utvecklats av barnhälsovården i syfte att beskriva förskolebarnens hälsa i vårt län. Sex hälsoindikatorer ingår och ett högre värde indikerar en bättre hälsa (100 är högst) och vice versa. Indikatorerna har framställts från de som Rädda Barnen (RB) använt i "Indikatorer för barns hälsa i Sverige", och som konstruerats av L Köhler vid Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap.

Andelen barn med fetma finns inte med som indikator i RB då det inte finns heltäckande nationella datainsamlingar. Örebro län mäter BMI på BVC vid 4 års ålder sedan 2004 och kan därför enkelt och säkert lägga till andelen barn med fetma som en hälsoindikator i Hälsoindex.

I Örebro län, liksom i landet i övrigt, är barnens hälsa generellt god. Skillnaden mellan olika BVC är likväl tämligen stor, drygt 5 enheter mellan bästa och sämsta BVC (89,4 för Pålsboda till 94,7 för Lillån). Det finns en allmän tendens att barnen i Örebro kommun har ett högre index (bättre hälsa!?) än övriga kommuner i länet (med undantag av Brickebacken och Vivalla).

Vårdtyngd (sid 32) för 2006 visar att det sammanlagt i länet saknas ca tre heltids BVC-sjuksköterskor jämfört med den nationella normen på 60 nyfödda barn per heltidstjänst. De ökade psykosociala insatserna på BVC innebär emellertid att 60 nyfödda sannolikt är i högsta laget för många BVC med ökad vårdtyngd.

Störst vårdtyngd har barnvårdscentralerna i Vivalla, Mikaeli, Brickebacken, Fellingsbro och Varberga.

BVC-profil (sid 35 ff) konkretiserar grundläggande bitar av vårdproduktion, hälsodata och resurser överskådligt i ett enda diagram för respektive barnvårdscentral.

Stort tack till all personal vid BVC som gjort denna rapport möjlig. Vår förhoppning är att den skall ge upphov till analys och diskussion. Det är främst ni som arbetar på BVC som kan bedöma och förklara t.ex.

- om statistiken verkar rimlig
- vad som döljer sig bakom siffrorna
- hur de vid behov kan förbättras

Som tidigare kommer vi på BHV-enheten gärna till er för att diskutera rapporten och verksamheten på er barnvårdscentral!

Örebro 2007-06-15 (reviderad 2007-12-06¹)



Leif Ekholm
Barnhälsovårdsöverläkare



Gudrun Skånberg
Samordnande sjuksköterska

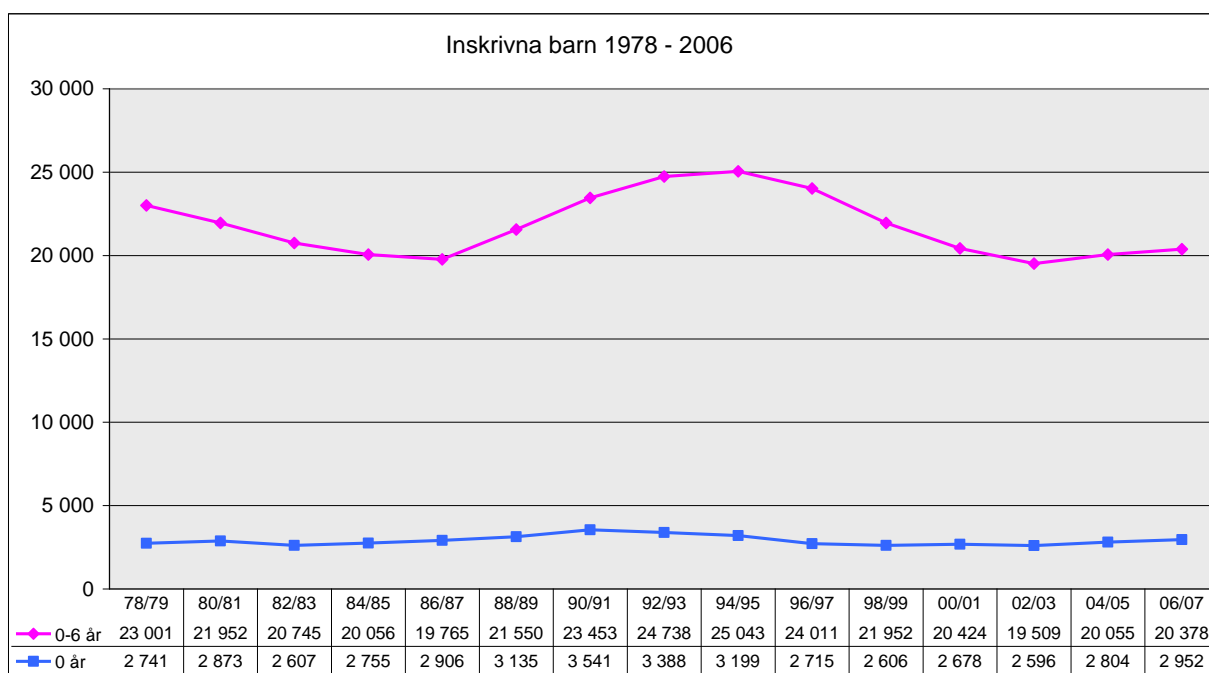
¹ BMI-resultaten och särskilt bortfallen är justerade och ändrade (sid 26-27).

Innehållsförteckning

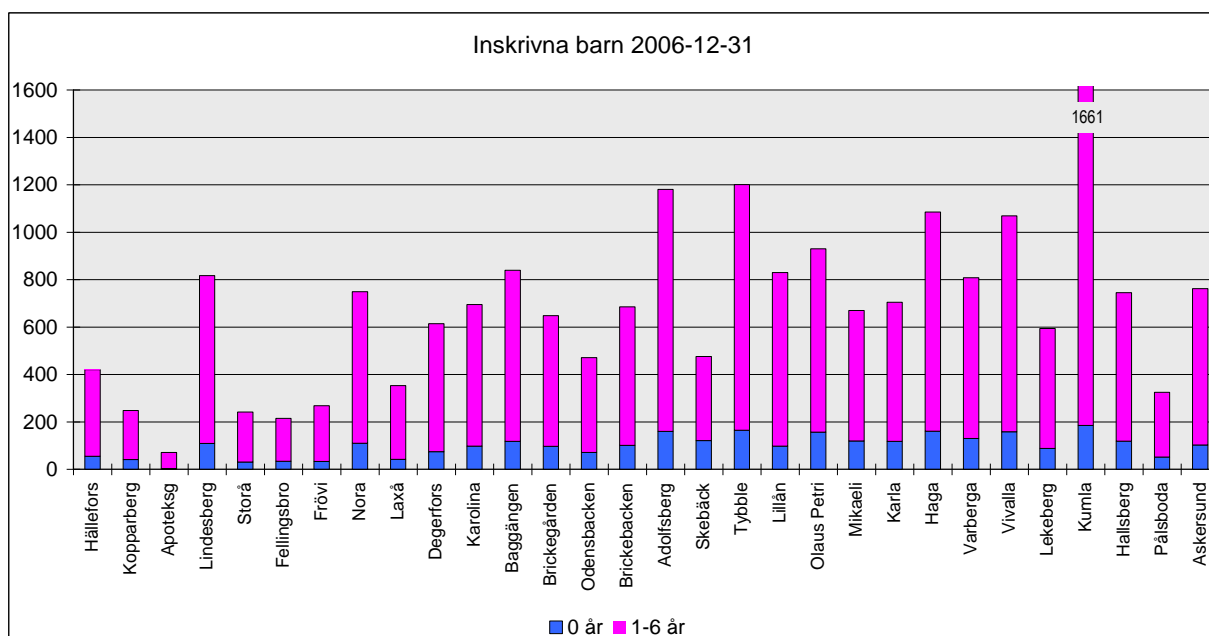
| | |
|--|----|
| Sammanfattning av Statistik 2006 | 1 |
| Innehållsförteckning | 3 |
| Antal inskrivna barn på BVC | 5 |
| Inskrivna barn 1978-2006 | 5 |
| Inskrivna barn 2006-12-31 | 5 |
| Inskrivna barn 0 år 2006 jämfört med 2005 | 6 |
| Barn som avstår BVC 2006 | 6 |
| Orsak till att barnet avstår BVC | 6 |
| Geografiskt ursprung för adopterade och invandrade barn | 7 |
| Födelseår för adopterade och invandrade barn | 7 |
| Ankomstår för adopterade och invandrade barn | 7 |
| Hälsoövervakning | 8 |
| Inskrivna och övervakade barn per årskull, 2006 | 8 |
| Resultat 2006 och Standard i riktlinjerna | 8 |
| Sjuksköterskeverksamhet | 9 |
| Mottagningsbesök hos sjuksköterska 1978-2006 | 9 |
| Mottagningsbesök hos sjuksköterska per inskrivet barn 0-6 år, 2006 | 9 |
| Mottagningsbesök hos sjuksköterska fördelade per inskrivet barn 1990-2006 | 9 |
| Läkarverksamhet | 10 |
| Läkarbesök 1978-2006 | 10 |
| Besök hos barnläkare, andel av läkarbesöken 1978-2006 | 10 |
| Läkarbesök per inskrivet barn 0-6 år, 2006 | 11 |
| Läkarbesök fördelade per inskrivet barn 1990-2006 | 11 |
| Hembesök | 12 |
| Hembesök av sjuksköterska 1978-2006 | 12 |
| Hembesök per inskrivet barn födda 2005, under 2005 och 2006 | 12 |
| Hembesök fördelade per inskrivet barn 0+1 år, 1990-2006 | 12 |
| Hembesök 0-1 mån barn födda 2006, under 2006 | 13 |
| Hembesök under nyföddhetsperioden 1998-2006 och Standard i riktlinjerna | 13 |
| Föräldragrupsverksamhet | 14 |
| Föräldrastöd i grupp, andel deltagande föräldrar 1984-2006 | 14 |
| Standard i riktlinjerna | 14 |
| Föräldrastöd i grupp till barn födda 2005, deltagande föräldrar under 2005 och 2006 | 14 |
| Hem från BB/nyföddhetsavdelning | 15 |
| Hem från BB/nyföddhetsavdelning – förstföderskor, barn födda 1997-2005 | 15 |
| Hem från BB/nyföddhetsavdelning – omföderskor, barn födda 1997-2005 | 15 |
| Amning | 16 |
| Resultat ammade barn födda 2005 och Standard i riktlinjerna | 16 |
| Enbart och delvis ammade barn vid 2, 4, 6 mån ålder, barn födda 1985-2005 | 16 |
| Enbart och delvis ammade barn vid 6 mån, barn födda 1985-2005, Örebro och Sverige | 16 |
| Enbart och delvis ammade barn vid 2 mån ålder, barn födda 2005 | 17 |
| Enbart och delvis ammade barn vid 6 mån ålder, barn födda 2005 | 17 |
| Rökning | 18 |
| Rökregistrering (födda 2005) | 18 |
| Rökvanor hos mor vid 0-4 veckors ålder, barn födda 2005 | 18 |
| Rökvanor hos föräldrar vid 0-4 veckors ålder, barn födda 1996-2005, Örebro och Sverige | 18 |
| Vaccinationer | 19 |
| Andel vaccinerade barn och Standard i riktlinjerna | 19 |
| BCG-vaccinerade, barn födda 2005 | 19 |
| MPR-vaccinerade, barn födda 2004, diagram och tabell | 20 |
| Hälsa | 21 |
| Födelsevikt under 2 500 g, barn födda 2005 | 21 |
| Inskrivna barn 1 år, barn födda 2005 | 22 |
| Inskrivna barn 4 år, barn födda 2002 | 22 |
| Antibiotikaförbrukning 0-1 år | 23 |
| Antibiotikaförbrukning 4 år | 23 |
| Eksem barn 0-1år | 24 |
| Eksem barn 4 år | 24 |

| | |
|--|-------|
| Hälsa (forts.) | |
| Olycksfall/skada barn 0-1 år | 25 |
| Olycksfall/skada barn 4 år | 25 |
| Astma 4 år | 26 |
| BMI 4 år | 26 |
| BMI 4 år pojkar | 27 |
| BMI 4 år flickor | 27 |
| Utveckling 4 år | 28 |
| Språk 4 år | 28 |
| Syn 4 år | 29 |
| Hörsel 4 år | 29 |
| Hälsoindex förskolebarn | 30 |
| Hälsoindex förskolebarn 2005-2006 | 31 |
| Hälsoindex förskolebarn BVC Örebro län 2005-2006 | 31 |
| Vårdtyngd | 32 |
| Vårdtyngd 2006 | 32 |
| Vårdtyngd med index +/- 1 SD, 2006 | 32 |
| Inskrivna nyfödda per heltid sjukskötersketjänst, 2006 | 33 |
| Antal heltid sjukskötersketjänster, 2006 | 33 |
| Vårdtyngd BVC ÖLL 2006 | 34 |
| BVC-profil | 35 |
| BVC-profil Örebro län, 2006 | 35 |
| BVC-profil 2006 Hällefors | 36 |
| Kopparberg | 36 |
| Apoteksgården | 37 |
| Lindesberg | 37 |
| Storå | 38 |
| Fellingsbro | 38 |
| Frövi | 39 |
| Nora | 39 |
| Laxå | 40 |
| Degerfors | 40 |
| Karolina | 41 |
| Baggängen | 41 |
| Brickegården | 42 |
| Odensbacken | 42 |
| Brickebacken | 43 |
| Adolfsberg | 43 |
| Skebäck | 44 |
| Tybble | 44 |
| Lillån | 45 |
| Olaus Petri | 45 |
| Mikaeli | 46 |
| Karla | 46 |
| Haga | 47 |
| Varberga | 47 |
| Vivalla | 48 |
| Lekeberg | 48 |
| Kumla | 49 |
| Hallsberg | 49 |
| Pålsboda | 50 |
| Askersund | 50 |
| Basprogram BHV – översikt | 51 |
| BHVsystem | 52 |
| BHVsystem 2006 (webbformulär) | 52 ff |
| FN:s konvention om barnets rättigheter | 55 |
| Barncheck | 55 |
| Barnvårdscentraler i Örebro län – karta | 56 |

Antal inskrivna barn på BVC



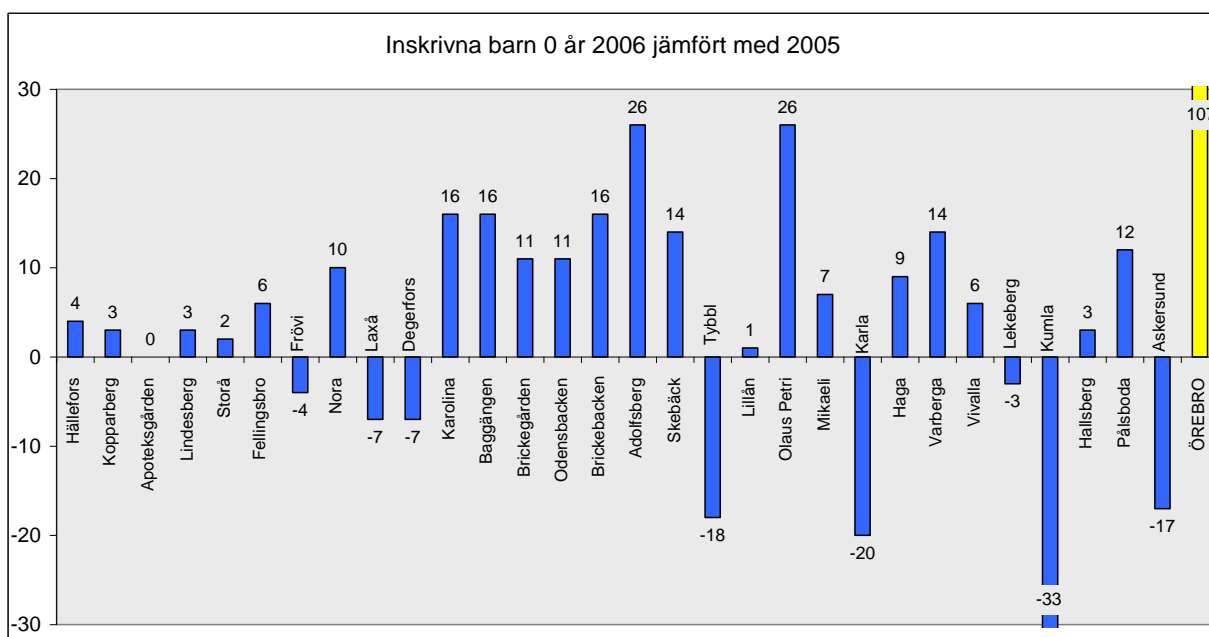
Inskrivna barn: Barn som enligt befolkningsregistret hör till upptagningsområdet, samt manuellt inlagda (av BVC-sköterskorna) i BHVsystem, t.ex. familjehemsplacerade eller asylsökande.
Inskrivna asylsökande barn kan ha flyttat utan att BVC meddelats, varför de felaktigt kan vara inkluderade bland inskrivna barn.



I mars 2007 fanns ca 180 asylsökande barn (utan fullständigt personnummer) inskrivna i BHVsystem.

Av de inskrivna barnen är 88 barn registrerade som adopterade och 1 764 som invandrade barn, dvs. en eller båda föräldrarna har annat födelseland än Sverige.

Vid årsskiftet fanns 21 barn utan BVC-tillhörighet, varav 6 med skyddade personuppgifter. Dessa finns inte med i statistikredovisningen.



Kommentar: Endast 107 fler nyfödda; "baby-boomen" som noterats på många håll i Sverige har (ännu) inte nått Örebro län!

Barn som avstår BVC 2006

| Vårdcentral | Födelseår | | | | | | | Summa |
|-------------------|-----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | |
| Kopparberg | | | 2 | | | | | 2 |
| Laxå | | | | 2 | | 4 | 2 | 8 |
| Tybble | | 1 | 1 | | | 4 | | 6 |
| Mikaeli | | | | | | 2 | | 2 |
| Vivalla | | 11 | 11 | 8 | 19 | 13 | 4 | 66 |
| Lekeberg | | | | | | 1 | | 1 |
| Kumla | | | | 1 | | | | 1 |
| Örebro län | | 12 | 14 | 11 | 19 | 24 | 6 | 86 |

Orsak till att barnet avstår BVC

| Orsak | Antal |
|--|-----------|
| Vistas utomlands | 26 |
| Vistas i annat län, eller går på BVC i annat län | 29 |
| Går på Barn- och ungdomsklin | 1 |
| Vet ej | 30 |
| Summa antal barn | 86 |

Geografiskt ursprung för adopterade och invandrade barn

| Ursprung | Födelseår | | | | | | | Summa |
|----------------|-----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | |
| Afrika | 44 | 37 | 45 | 55 | 60 | 58 | 65 | 364 |
| Asien | 103 | 90 | 125 | 117 | 154 | 120 | 106 | 815 |
| Nordamerika | 1 | | | 2 | 2 | | 1 | 6 |
| Norden | 3 | 4 | 8 | 6 | 10 | 21 | 9 | 61 |
| Oceanien | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 7 |
| Sydamerika | 1 | 7 | 4 | 7 | 6 | 5 | 3 | 33 |
| Sydeuropa | 31 | 49 | 36 | 44 | 49 | 40 | 28 | 277 |
| Västeuropa | 2 | 3 | 5 | 6 | 5 | 7 | 6 | 34 |
| Östeuropa | 21 | 17 | 28 | 36 | 30 | 39 | 24 | 195 |
| Uppgift saknas | 13 | 14 | 20 | 14 | 15 | 23 | 11 | 110 |
| Summa | 220 | 222 | 273 | 288 | 333 | 313 | 253 | 1 902 |

Födelseår för adopterade och invandrade barn

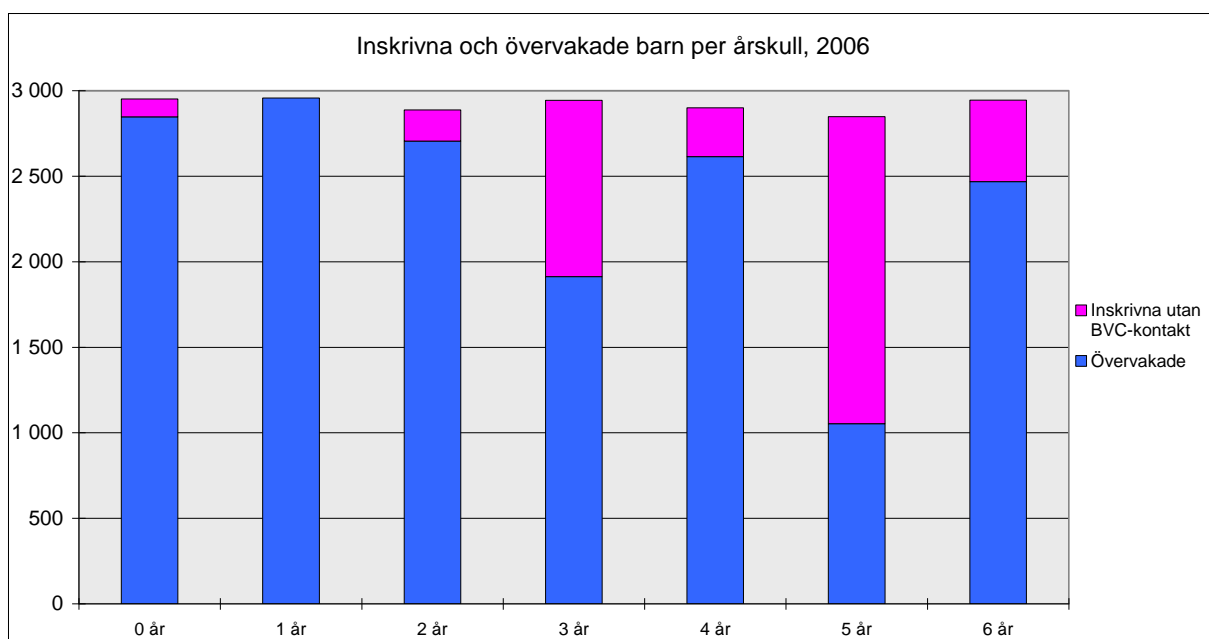
| | Födelseår | | | | | | | Summa |
|-----------------|-----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | |
| Adoptivbarn | 11 | 15 | 24 | 10 | 18 | 9 | 1 | 88 |
| Invandrade barn | 209 | 199 | 243 | 272 | 307 | 287 | 847 | 1 764 |
| Vet ej | | 8 | 6 | 6 | 8 | 17 | 5 | 50 |
| Summa | 220 | 222 | 273 | 288 | 333 | 313 | 253 | 1 902 |

Ankomstår för adopterade och invandrade barn

| | Födelseår | | | | | | | Summa |
|-----------------|-----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | |
| Adoptivbarn | 1 | 7 | 14 | 26 | 8 | 20 | 12 | 88 |
| Invandrade barn | 118 | 145 | 206 | 284 | 365 | 318 | 328 | 1 764 |
| Vet ej | | 1 | 3 | 2 | 6 | 16 | 22 | 50 |
| Summa | 119 | 153 | 223 | 312 | 379 | 354 | 362 | 1 902 |



Hälsöövervakning

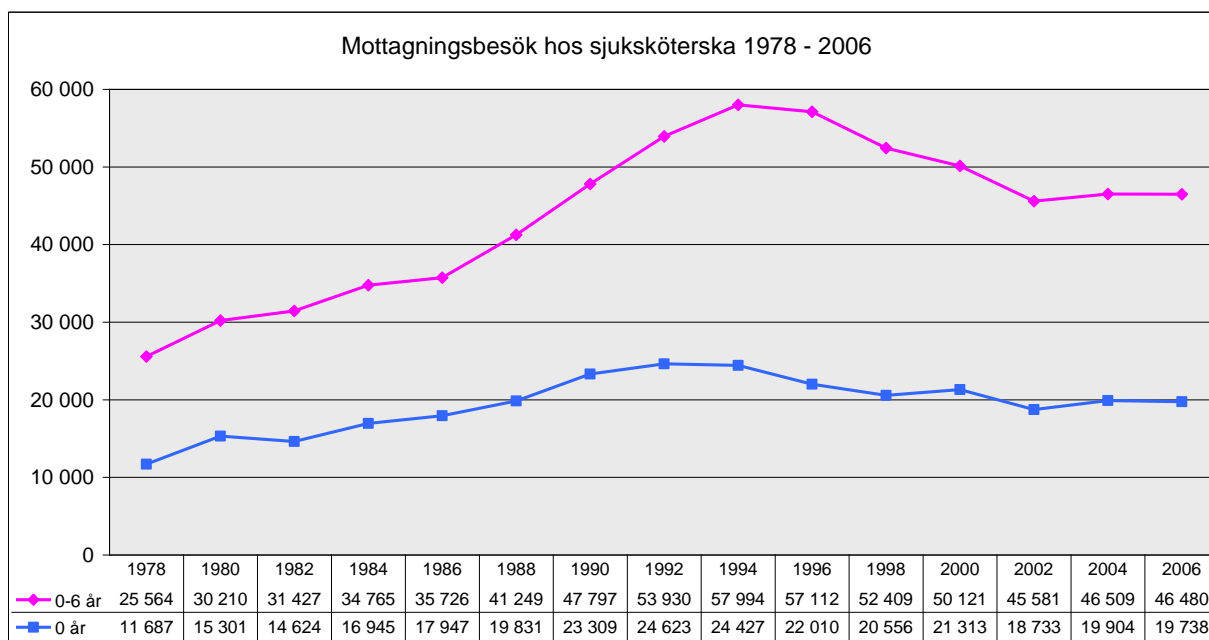


Inskrivna barn: Definition se sid 5.

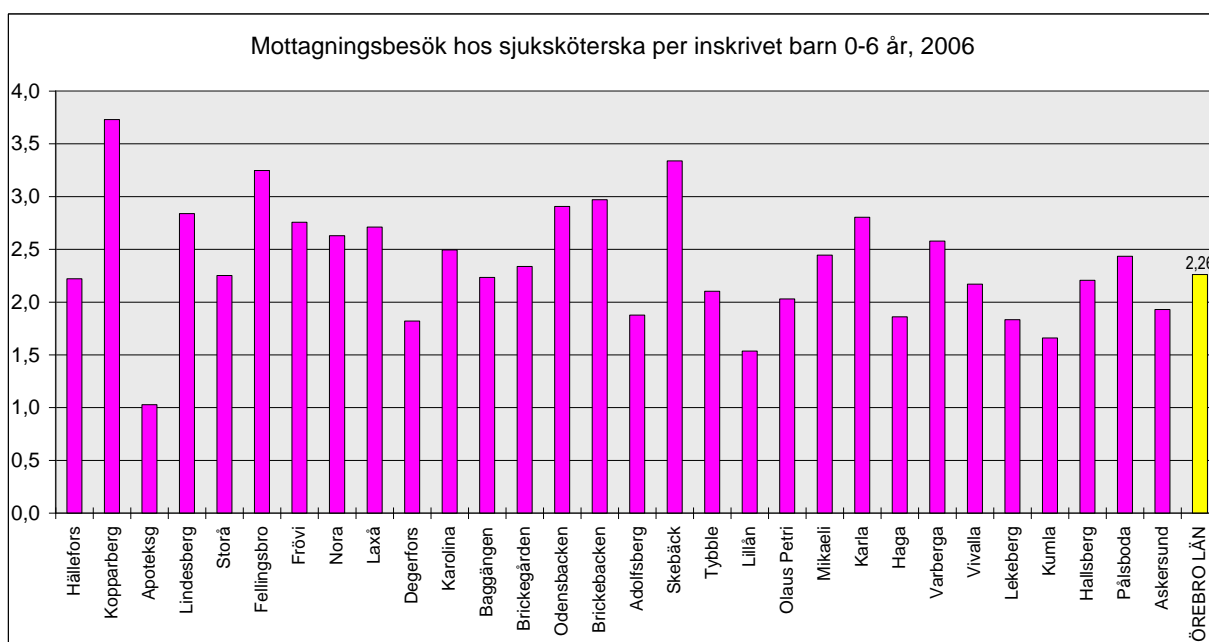
Övervakade barn: Barn som under året haft kontakt med BVC i ÖLL. Totalt 16 560 barn (0-6 år).

| PROCESS | RESULTAT 2006 | STANDARD I RIKTLINJERNA |
|--|---------------|---|
| Kvalitet | | |
| Kontinuitet (ant sjuksköt/barn vid hem- o mottagningsbesök, mätt under spädbarnsåret) | — | 90 % av barnen träffar max 2 sjuksköterskor |
| Stöd (andel föräldrar som anser att BVC är till stort stöd) | — | 90 % |
| Hälsöövervakning | | |
| Andel övervakade | | |
| 0 år | 96 % | 99 % |
| " 1 år | 100 % | - |
| " 2 år | 94 % | 98 % |
| " 3 år | 65 % | - |
| " 4 år | 90 % | 98 % |
| " 5 år | 37 % | - |
| " 6 år | 84 % | 98 % |
| 4-årskontroll | | |
| Andel synprovade | 82 % | 98 % |
| " hörselprovade (medelvärde av antal inskrivna 4+5-år) | 72 % | 98 % |

Sjuksköterskeverksamhet

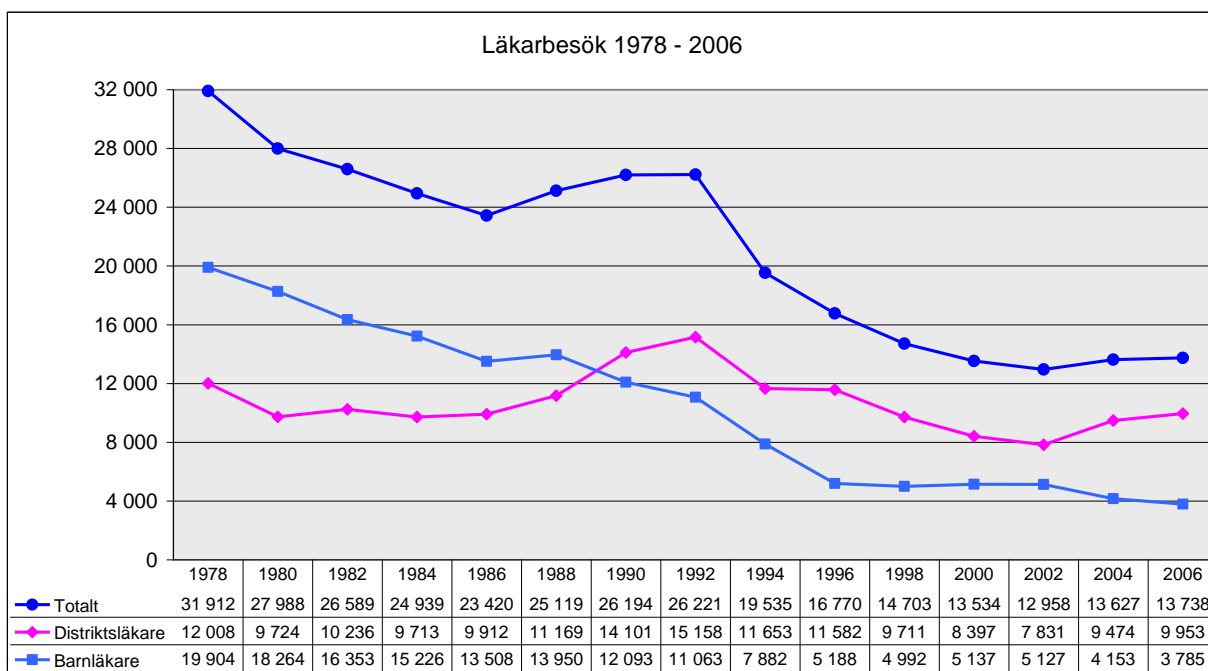


Kommentar: Puckeln år 1990-2000 kan förklaras av ökat antal inskrivna barn, att sjuksköterskan övertagit en del uppgifter från läkarna och att hembesöken ersatts av mottagningsbesök (utan att det förekommit förändringar i basprogrammet).

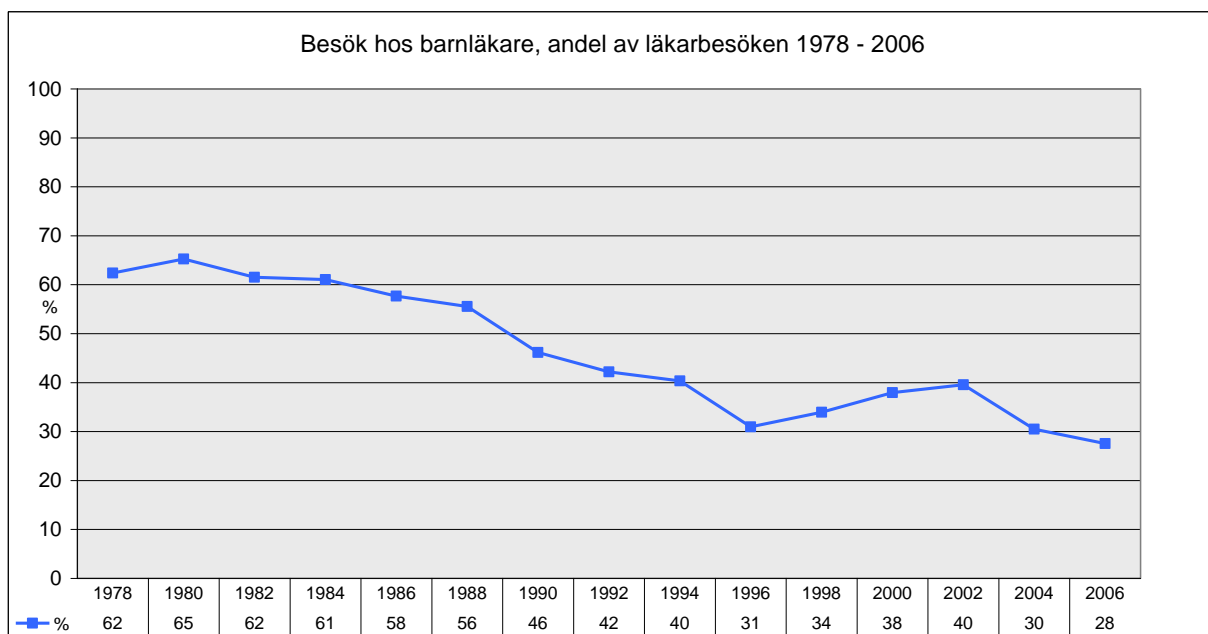


| Mottagningsbesök hos sjuksköterska fördelade per inskrivet barn 1990 - 2006 | | | |
|---|--------|--------|----------|
| | 0+1 år | 2+3 år | 4+5+6 år |
| 2006 | 11,2 | 2,1 | 2,6 |
| 2002 | 11,6 | 2,4 | 2,8 |
| 1998 | 12,8 | 2,7 | 3,1 |
| 1994 | 12,1 | 2,3 | 2,3 |
| 1990 | 10,3 | 1,6 | 1,7 |

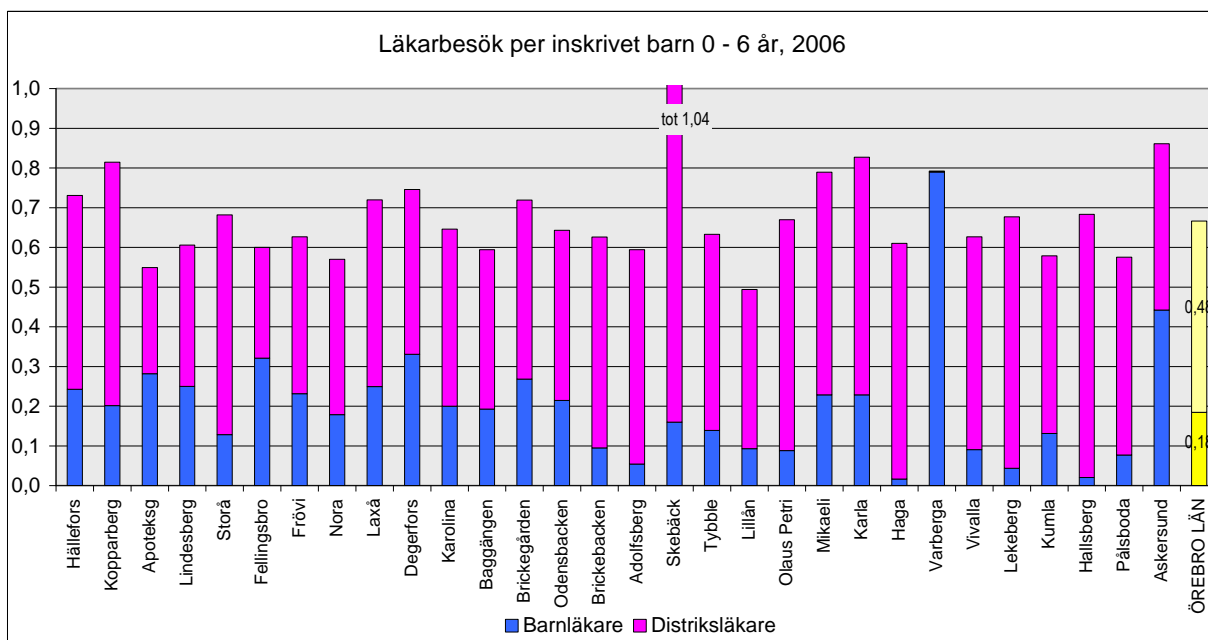
Läkarverksamhet



Kommentar: Antalet läkarbesök har sedan 1970-talet dramatiskt minskat främst beroende på att basprogrammet har ändrats med färre läkarkontakter men även på att en del uppgifter har övertagits av sjuksköterskan på BVC.



Kommentar: Andelen barnläkarkontakter på BVC har minskat med 12 % på fyra år, eller med drygt 1 300 besök. En bidragande orsak till detta är att antalet öppenvårdsbarnläkare har minskat.

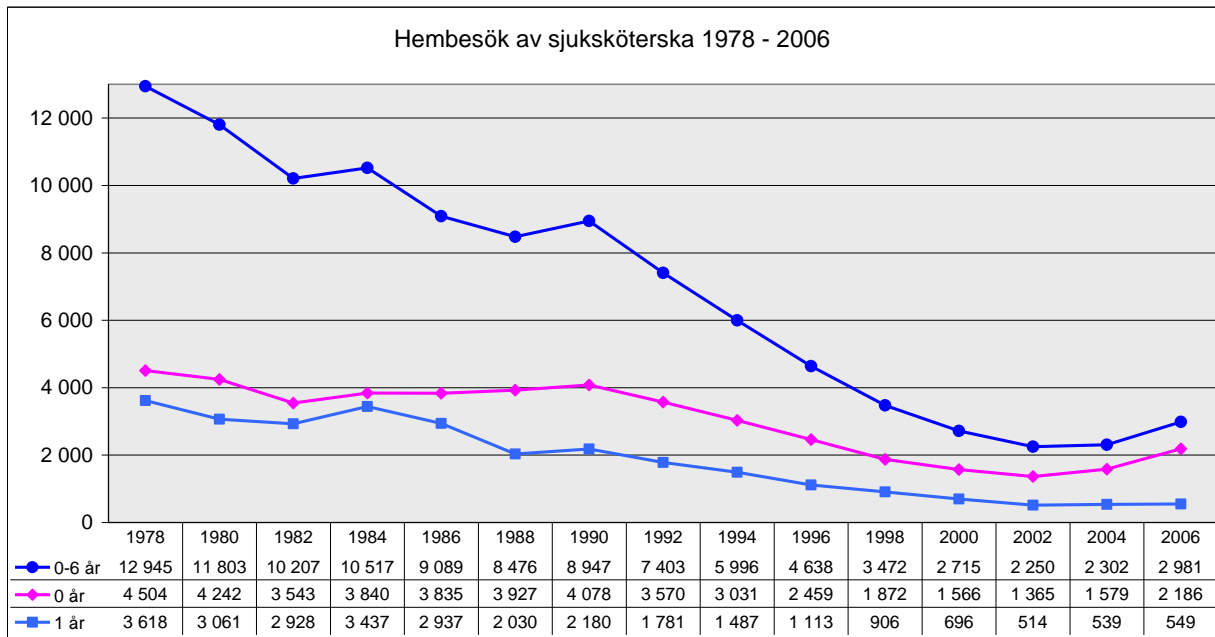


Kommentar: Hög andel barnläkare kan bero på brist på distriktsläkare vid respektive vårdcentral.

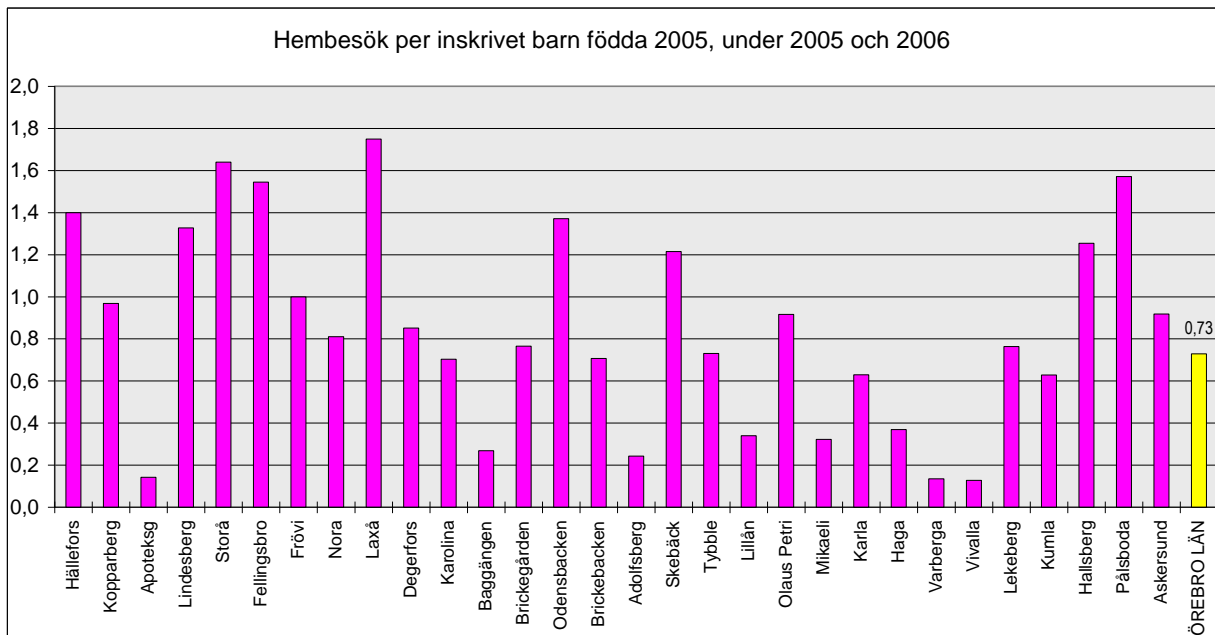
| Läkarbesök fördelade per inskrivet barn 1990 - 2006 | | | |
|--|--------|--------|----------|
| | 0+1 år | 2+3 år | 4+5+6 år |
| 2006 | 3,6 | 0,7 | 0,3 |
| 2002 | 3,6 | 0,8 | 0,2 |
| 1998 | 3,7 | 0,8 | 0,4 |
| 1994 | 3,9 | 0,9 | 0,8 |
| 1990 | 4,5 | 1,0 | 2,0 |



Hembesök

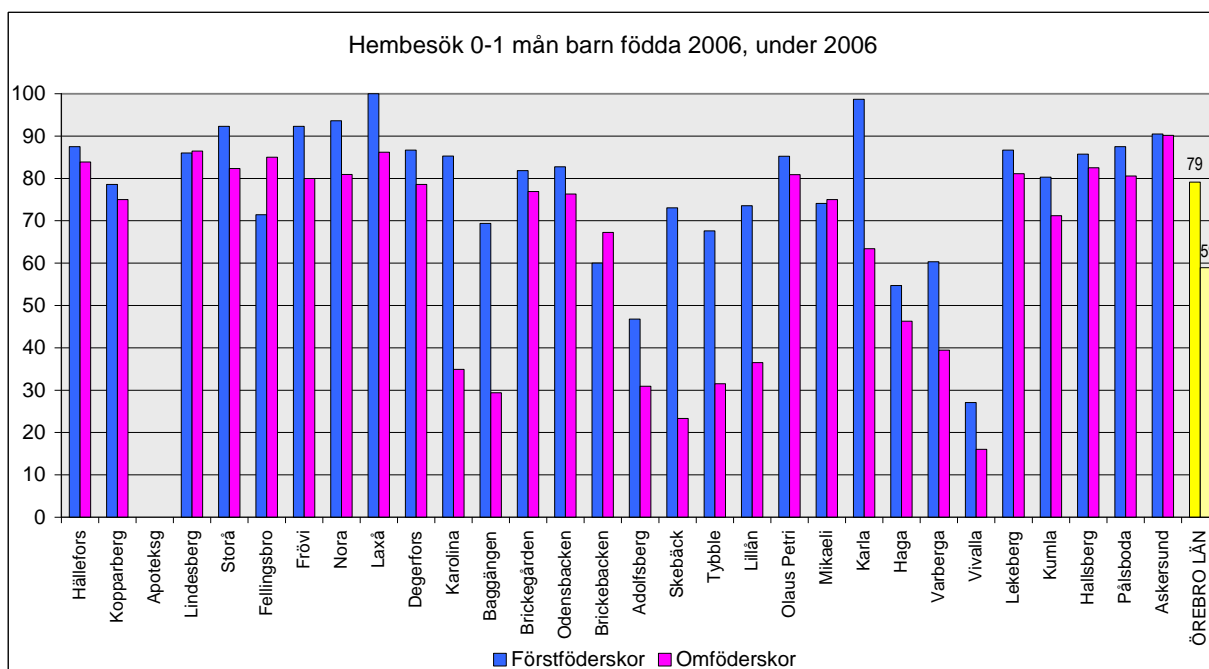


Kommentar: Uppgången för de minsta barnen, vilken påbörjades efter år 2002, har fortsatt.



Kommentar: Antal hembesök per barn i samma årskull varierar stort mellan BVC i länet.

| Hembesök fördelade per inskrivet barn 1990 - 2006 | |
|---|--------|
| | 0+1 år |
| 2006 | 0,9 |
| 2002 | 0,7 |
| 1998 | 1,0 |
| 1994 | 1,3 |
| 1990 | 1,5 |



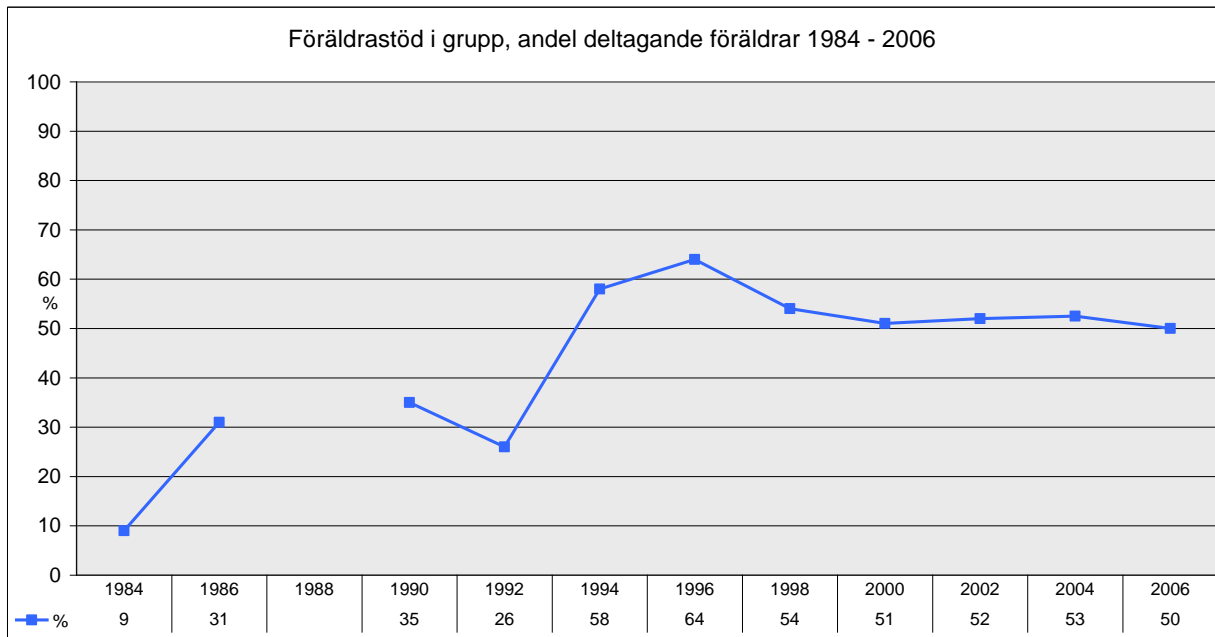
Kommentar: Det har skett en avsevärd ökning från förra året. Hembesök 0-1 månad kan ha skett i januari 2007. De ingår i diagrammet. Ojämligheter finns mellan BVC.

| HEMBESÖK UNDER NYFÖDDHETSPERIODEN | RESULTAT BARN FÖDDA | | | | | STANDARD I RIKTLINJERNA |
|-----------------------------------|---------------------|------|------|------|---------|-------------------------|
| | 1998 | 2000 | 2002 | 2004 | 2006 | |
| | 0-2 månader | | | | 0-1 mån | Nyföddhetsperioden |
| Förstagångsföräldrar | 58 % | 53 % | 48 % | 60 % | 79 % | 95 % |
| Flergångsföräldrar | 46 % | 38 % | 36 % | 35 % | 59 % | 75 % |

Kommentar: Under 2006 har uppgiften om hembesök vid 0-1 månads ålder varit ett av Hälsokansliets budgetrelaterade mål. Hälsokansliet har uttalat att alla föräldrar skall erbjudas hembesök samt att 75 % av förstagångsföräldrarna och 50 % av flergångsföräldrarna skall ha fått hembesök. Detta är troligen bakgrunden till ökningen jämfört med förra året (66 respektive 45 %). Även under 2007 skall hembesöken följas upp på samma sätt.

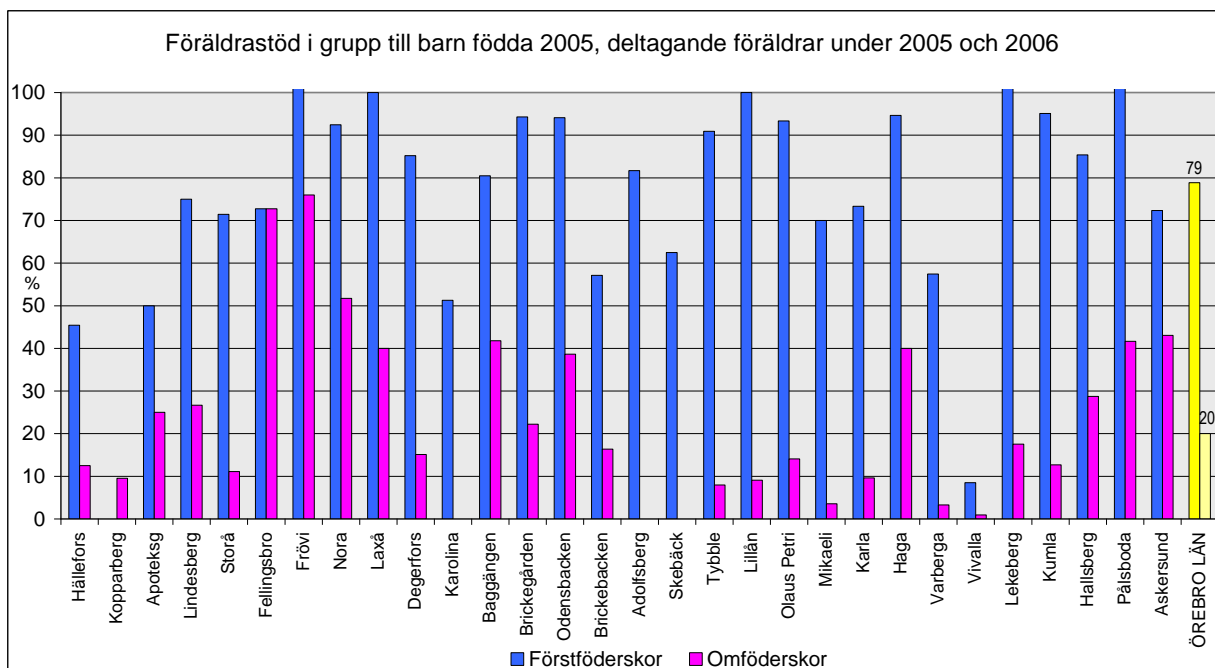


Föräldragrupsverksamhet



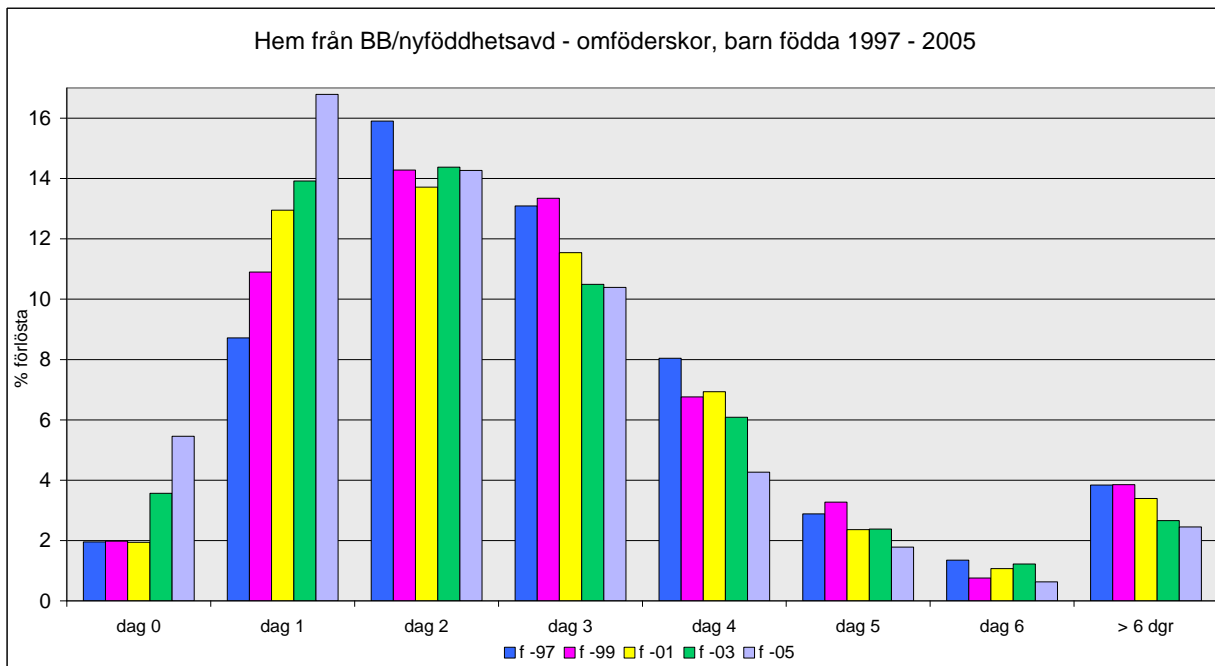
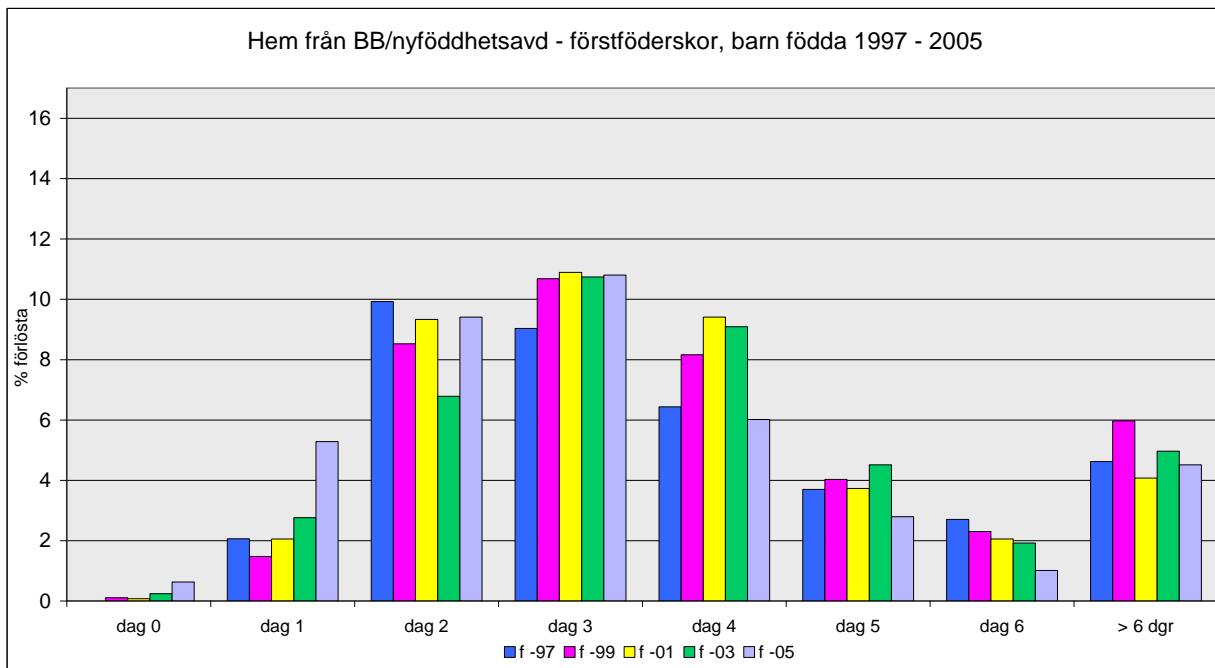
1998-06: uträknat på medelvärdet av antal *inskrivna* barn 0+1 år,
1984-96: antal *övervakade* barn 0+1 år. 1987-1989: statistik saknas.

| Föräldragrupper | RESULTAT 2006 | STANDARD I RIKTLINJERNA |
|-----------------|---------------|--|
| Andel barn | (se diagram) | 70 % förstagångsföräldrar 30 % flergångsföräldrar |



Kommentar: Vi når målen för förstagångsföräldrar på länsnivå, men det är stora variationer mellan BVC.

Hem från BB/nyföddhetsavdelning



Kommentar: Fler mammor, framför allt omföderskor, går hem tidigare från BB (dag 0 och 1) men det gäller även förstföderskor särskilt dag 1.

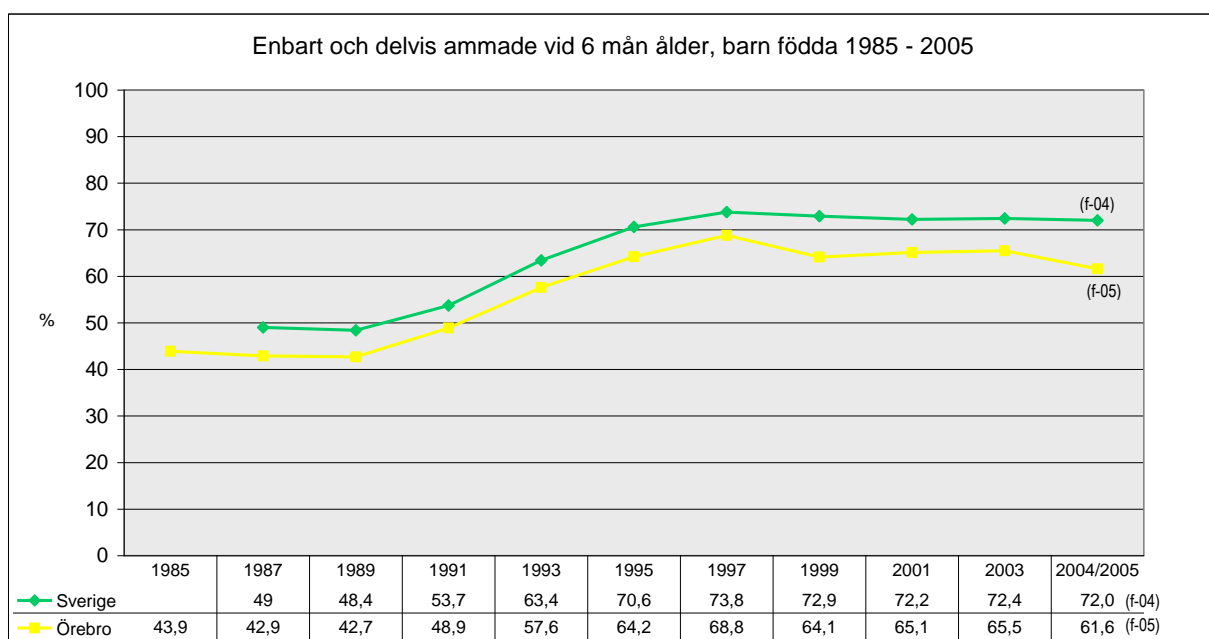
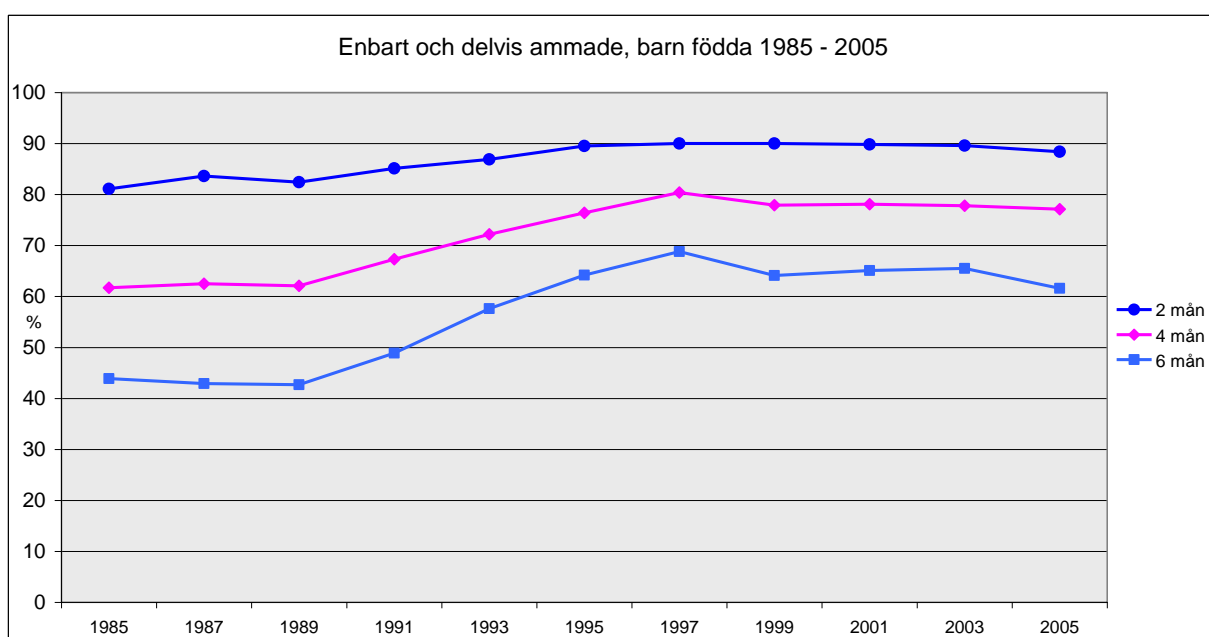
Diagrammen "Hem från BB/nyföddhetsavdelning" visar hemgångsdatum, i procent av inskrivna barn. Födda t.o.m. 2003 definieras dag 0 = barnets födelsedatum, dag 1 = dagen därefter osv. (dvs. inte ålder i hela dygn).

Födda fr.o.m. 2004 definieras dag 0-3 enligt barnets ålder i timmar, dvs. <24 timmar = dag 0 osv.

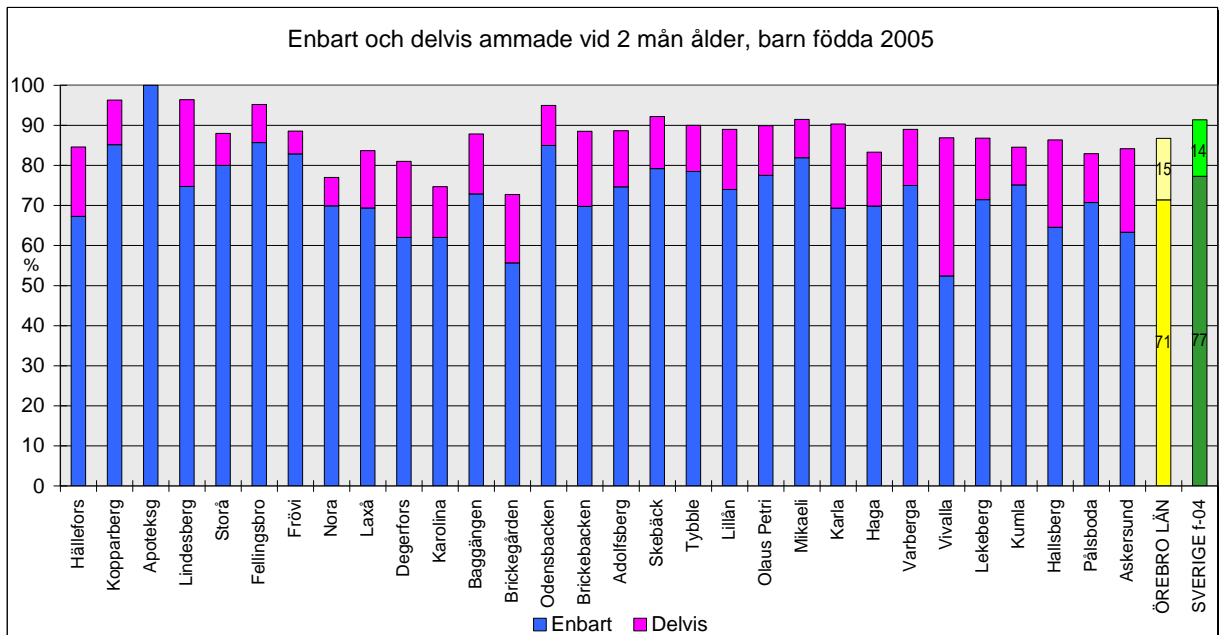
Amning

| Andel ammade barn (födda 2005) | RESULTAT Enbart + Delvis | STANDARD I RIKTLINJERNA Enbart + Delvis |
|-----------------------------------|-----------------------------|--|
| 2 mån | 71,4 + 15,3 = 86,7 % | 90 % |
| 4 mån | 56,0 + 18,6 = 74,6 % | 80 % |
| 6 mån | 16,8 + 44,8 = 61,6 % | 70 % |

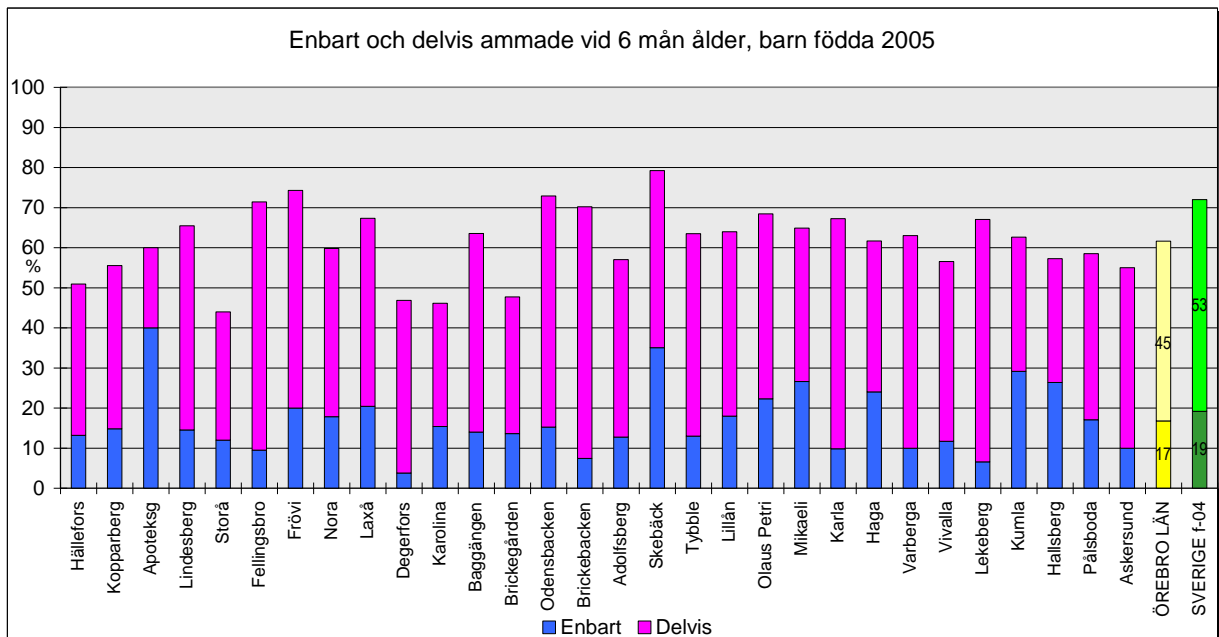
Socialstyrelsen och Livsmedelsverket rekommenderar enbart amning de första 6 månaderna. Vid **9-mån** ålder förekom amning i större eller mindre omfattning i 33,7 % (bortfall 4,2 %). Vid **12-mån** ålder förekom amning i större eller mindre omfattning i 15,6 % (bortfall 5,4 %). "Enbart amning" innebär fr.o.m. barn födda 2004, att barnet utöver amning, endast får AD-dr, vatten och ev. läkemedel.



Kommentar: Amning vid sex månaders ålder enbart och delvis, är lägre i Örebro län jämfört med övriga landet. Det gäller även vid 2 och 4 månaders ålder.



Kommentar: Resultatet är sämre än föregående år, då amningen var 74 % + 14 % = 88 %.



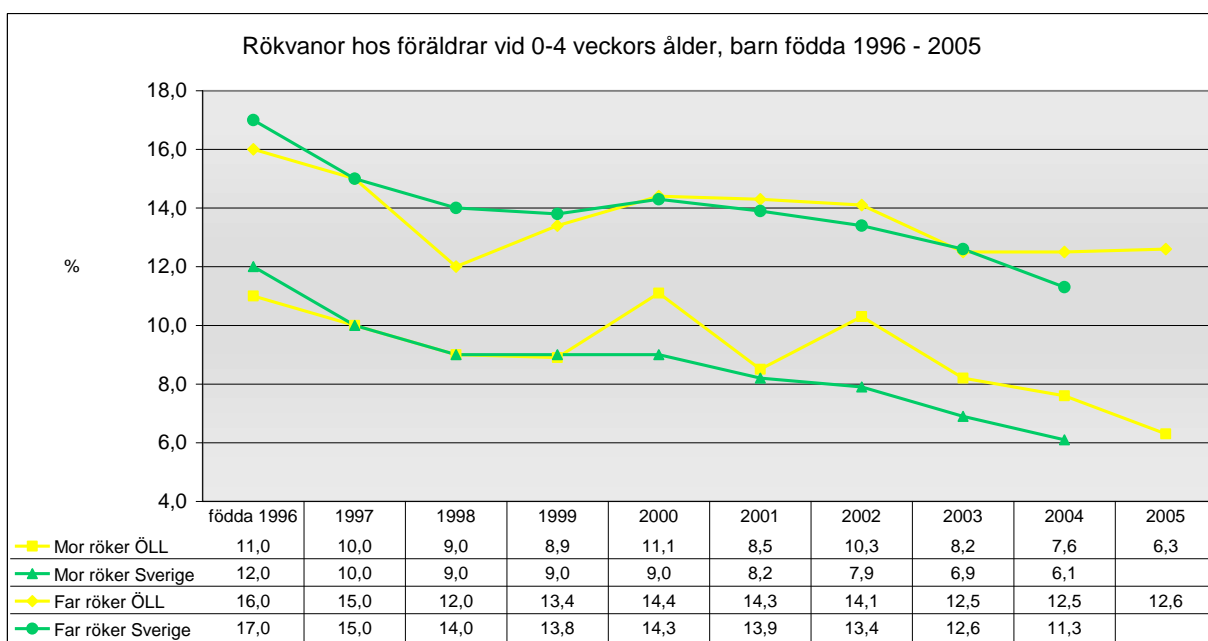
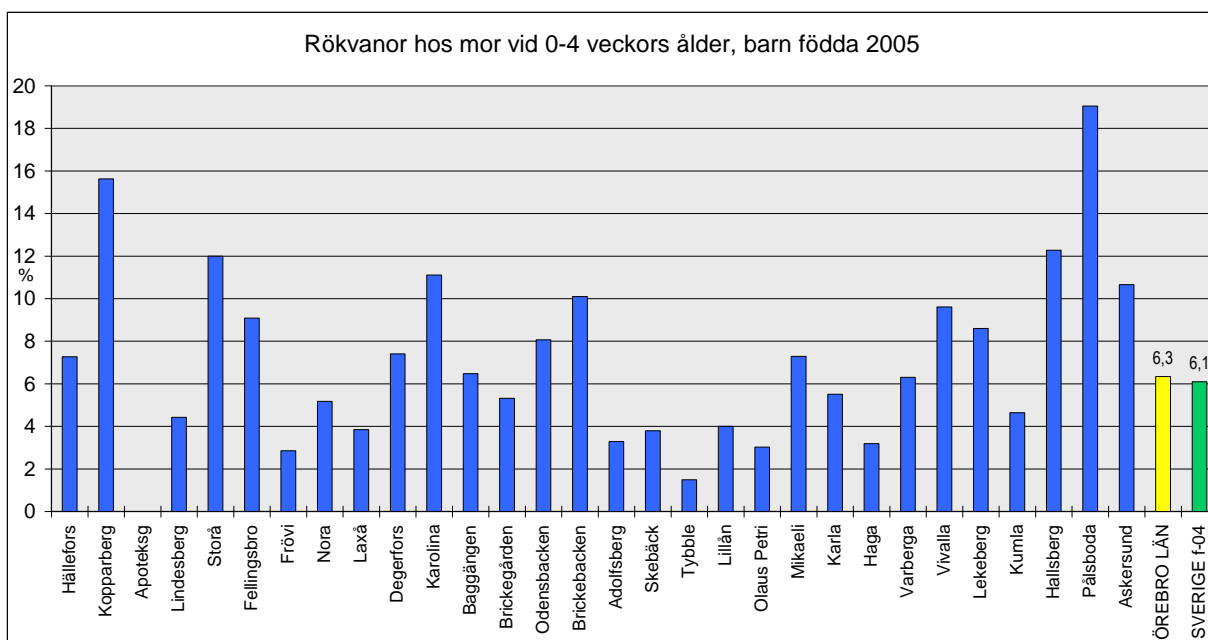
Kommentar: Fördelningen mellan enbart och delvis amning, visar stor skillnad mot föregående år (35 respektive 31 = 76 %) p.g.a. den nya definitionen av enbart amning.

Alla amningsresultat grundar sig på barn som har uppgifter om amning (inte på antal inskrivna barn).

Rökning

| Rökregistrering (födda 2005) | Mor | | Far | | Rökfria barn | |
|------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------------|----------|
| | Röker | Vet ej | Röker | Vet ej | | Bortfall |
| När barnet är 0-4 veckor | 6,3 % | 3,3 % | 12,6 % | 4,7 % | 89 % | 3,5 % |
| När barnet är 8 månader | 8,1 % | 4,4 % | 12,3 % | 5,9 % | 88 % | 4,5 % |

Definitionen "rökfria barn" är att varken mor, far eller någon annan daglig rökare finns i barnets hemmiljö.



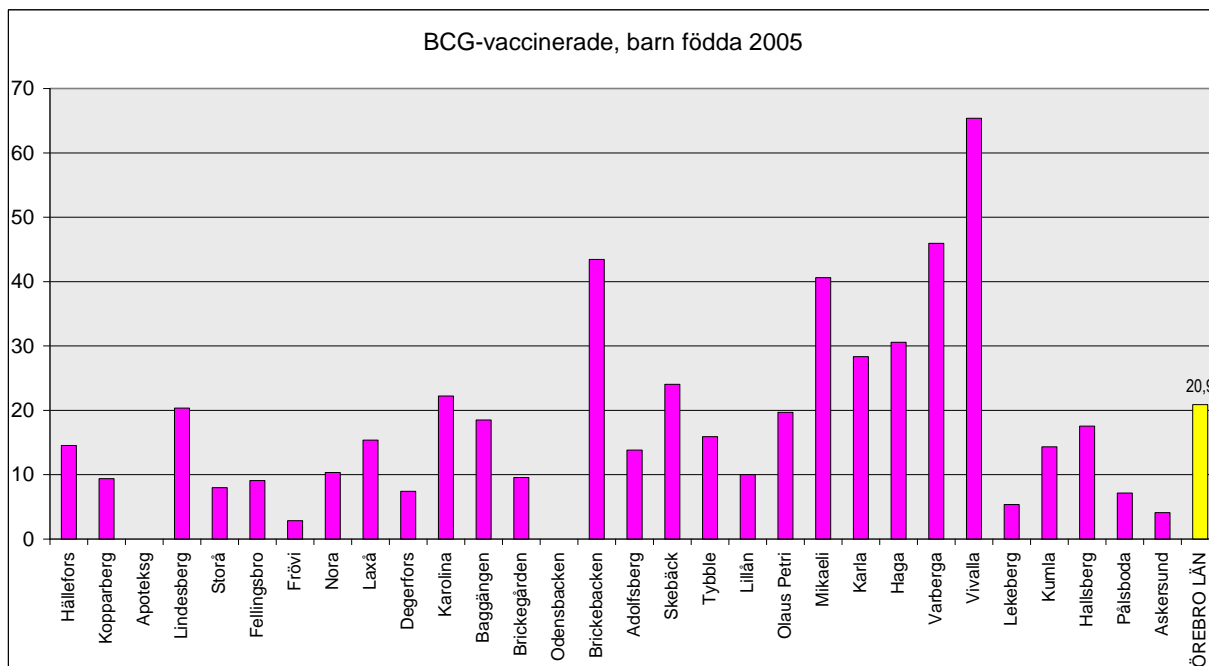
Kommentar: I Örebro län är andelen mödrar som röker högre än medelvärdet i Sverige.

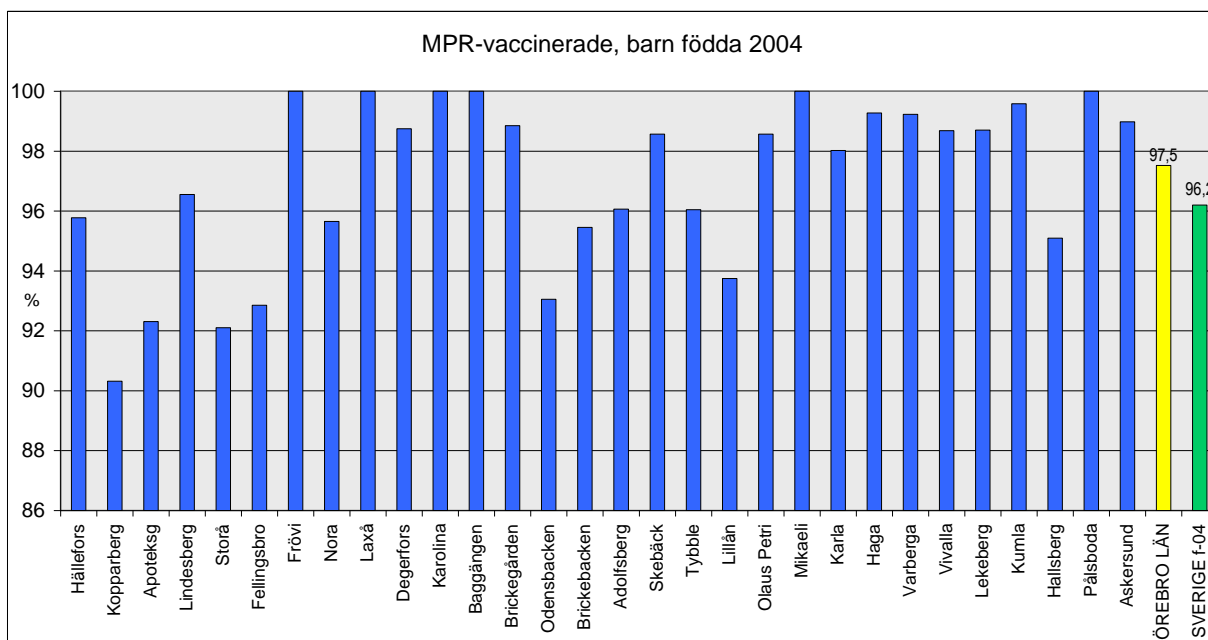
Vaccinationer

| Andel vaccinerade barn | RESULTAT 2006.12.31 | STANDARD I RIKTLINJERNA |
|--------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Difteri } (födda 2005) | 98,8 % | 99 % |
| Tetanus } " | 98,3 % | 99 % |
| Pertussis } " | 98,3 % | 99 % |
| Polio } " | 98,3 % | 99 % |
| Hib } " | 98,3 % | 99 % |
| MPR (födda 2004) | 97,5 % | 98 % |
| BCG } (födda 2005) | 20,9 % | - |
| | 95 % av riskbarnen | 96 % av riskbarnen |
| Hepatit B } (födda 2005) | 21,2 % | - |
| | 97,8 % av riskbarnen* | 96 % av riskbarnen |

*Nyfödda i riskgrupp för hepatit B erbjuds fr.o.m. 2004-07-01 vaccination ([BHV Handbok kap 11.1.2, 11.19](#)).

Kommentar: Resultatet omfattar barn som fått 1-3 injektioner av respektive vaccin. Anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög. Örebro läns landsting har väl fungerande rutiner för förskolebarnen i riskgrupp för tuberkulos och hepatit B.





Andel MPR-vaccinerade barn födda 2004

| 2006-12-31 | Inskrivna | Vistas i | | | Övervakade | | | Avvaktar | | Avstår | |
|-------------------|-------------|-----------|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | | annat län | Uppgift saknas | % | Vacc | % | % | % | % | | |
| Hällefors | 70 | 0 | -1 | -1,4 | 71 | 68 | 95,8 | 1 | 1,4 | 2 | 2,8 |
| Kopparberg | 32 | 0 | 1 | 3,1 | 31 | 28 | 90,3 | 2 | 6,5 | 1 | 3,2 |
| Apoteksgården | 12 | 0 | -1 | -8,3 | 13 | 12 | 92,3 | 1 | 7,7 | 0 | 0,0 |
| Lindesberg | 115 | 1 | -2 | -0,9 | 116 | 112 | 96,6 | 3 | 2,6 | 1 | 0,9 |
| Storå | 37 | 0 | -1 | -2,7 | 38 | 35 | 92,1 | 3 | 7,9 | 1 | 0,0 |
| Fellingsbro | 29 | 2 | -1 | 3,4 | 28 | 26 | 92,9 | 2 | 7,1 | 0 | 0,0 |
| Frövi | 35 | 0 | 0 | 0,0 | 35 | 35 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Nora | 94 | 1 | 1 | 2,1 | 92 | 88 | 95,7 | 4 | 4,3 | 0 | 0,0 |
| Laxå | 49 | 0 | -1 | -2,0 | 50 | 50 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Degerfors | 81 | 0 | 1 | 1,2 | 80 | 79 | 98,8 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 |
| Karolina | 106 | 1 | 0 | 0,9 | 105 | 105 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Baggängen | 100 | 0 | 1 | 1,0 | 99 | 99 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Brickegården | 89 | 0 | 2 | 2,2 | 87 | 86 | 98,9 | 1 | 1,1 | 0 | 0,0 |
| Odensbacken | 71 | 0 | -1 | -1,4 | 72 | 67 | 93,1 | 4 | 5,6 | 1 | 1,4 |
| Brickebacken | 88 | 0 | 0 | 0,0 | 88 | 84 | 95,5 | 3 | 3,4 | 1 | 1,1 |
| Adolfsberg | 178 | 1 | -1 | 0,0 | 178 | 171 | 96,1 | 5 | 2,8 | 2 | 1,1 |
| Skebäck | 70 | 0 | 0 | 0,0 | 70 | 69 | 98,6 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 |
| Tybble | 176 | 0 | -1 | -0,6 | 177 | 170 | 96,0 | 7 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Lillån | 125 | 0 | -3 | -2,4 | 128 | 120 | 93,8 | 7 | 5,5 | 1 | 0,8 |
| Olaus Petri | 141 | 1 | 0 | 0,7 | 140 | 138 | 98,6 | 0 | 0,0 | 2 | 1,4 |
| Mikaeli | 91 | 0 | 0 | 0,0 | 91 | 91 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Karla | 100 | 0 | -1 | -1,0 | 101 | 99 | 98,0 | 2 | 2,0 | 0 | 0,0 |
| Haga | 139 | 0 | 1 | 0,7 | 138 | 137 | 99,3 | 1 | 0,7 | 0 | 0,0 |
| Varberga | 134 | 0 | 4 | 3,0 | 130 | 129 | 99,2 | 1 | 0,8 | 0 | 0,0 |
| Vivalla | 167 | 1 | 14 | 9,0 | 152 | 150 | 98,7 | 1 | 0,7 | 1 | 0,7 |
| Lekeberg | 77 | 0 | 0 | 0,0 | 77 | 76 | 98,7 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 |
| Kumla | 241 | 0 | 3 | 1,2 | 238 | 237 | 99,6 | 0 | 0,0 | 1 | 0,4 |
| Hallsberg | 98 | 0 | -4 | -4,1 | 102 | 97 | 95,1 | 5 | 4,9 | 0 | 0,0 |
| Pålsboda | 43 | 1 | 0 | 2,3 | 42 | 42 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Askersund | 100 | 0 | 2 | 2,0 | 98 | 97 | 99,0 | 1 | 1,0 | 0 | 0,0 |
| ÖREBRO LÄN | 2888 | 9 | 11 | 0,7 | 2868 | 2797 | 97,5 | 55 | 1,9 | 16 | 0,6 |

Hälsa

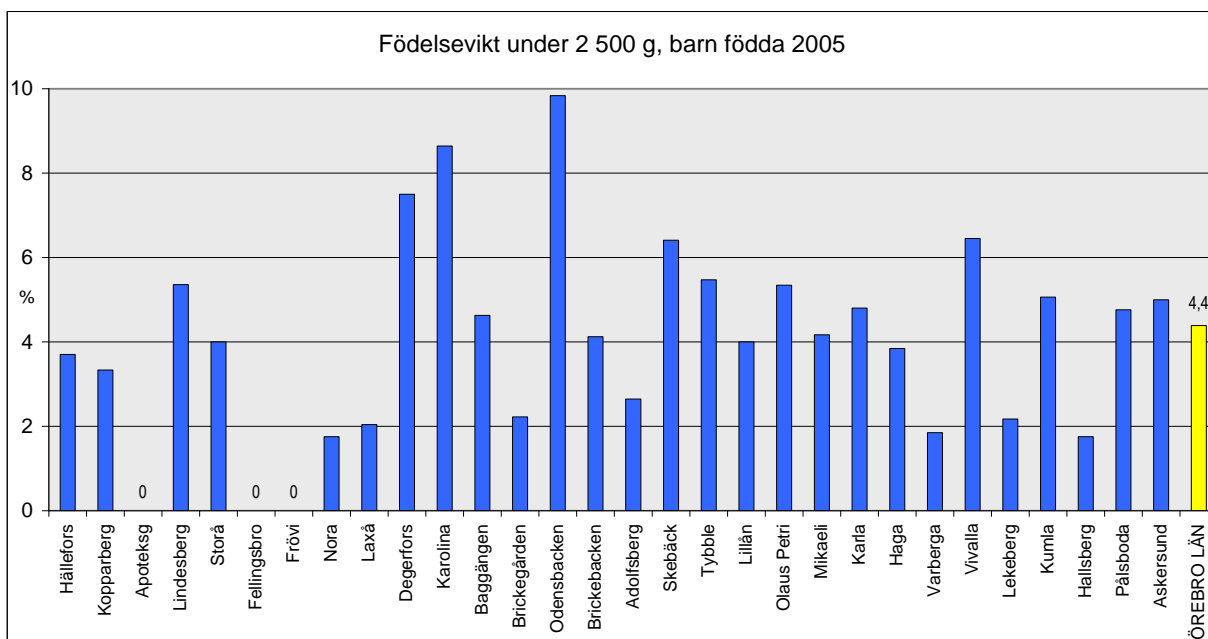
Barnvårdscentralerna i Örebro län tar årligen in ett antal individbaserade parametrar i [BHVsystem](#). En del av dessa är indikatorer på förskolebarns hälsa och erhålls bl.a. genom att frågor ställs på BVC till föräldrarna vid 1-årskontakten (antibiotikaförbrukning, eksem, sökt vård för olycksfall/skada) och 4-årskontakten (samma frågor och dessutom astma). För 1-åringarna avses data för hela spädbarnsåret och för 4-åringarna, förutom astma och eksem, de tre senaste månaderna före 4-årskontakten på BVC. För BMI inkluderas barn som är 4 år +/- 3 månader. Tre av dessa parametrar (låg födelsevikt, BMI 4 år och olycksfall) ingår i [Hälsindex för förskolebarn](#) (sid 30).

Allmänt kan sägas att förskolebarns hälsa är god. Det förekommer dock påtagliga skillnader för barn på olika BVC ([diagram](#) sid 21-29). Resultaten för länet visar bl.a. att:

- Cirka 4 % av barnen har en födelsevikt under 2 500g, vilket är ungefär lika med övriga Sverige. Denna parameter är en internationellt väletablerad indikator på barns hälsa.
- Antibiotikaförbrukning är generellt hög, ca 22 % har fått antibiotika under spädbarnsåret och ca 10 % av 4-åringarna under en 3-månadersperiod.
- Eksem föreligger hos ca 10 % av barnen vilket stämmer överens med andra undersökningar.
- Cirka 5 % av spädbarnen och 4 % av 4-åringarna (under 3 mån) har sökt sjukvård p.g.a. olycksfall/skada.
- Cirka 5 % av 4-åringarna har diagnosen astma vilket tämligen väl stämmer överens med andra nationella undersökningar.
- 14,1 % av 4-åringarna är överviktiga varav 3,2 % har fetma (ISO BMI >25 resp. >30). Flickorna är mer knubbiga än pojkarna ([sid 26-27](#)). Uppgifterna om 4-åringar varierar över landet möjligen beroende på att vi väger olika (med eller utan kläder).
- Cirka 3 % av barnen klarar inte av utvecklingskontrollen och ca 9 % inte den språkbedömning som görs vid 4-årskontakten på BVC. Skillnaden är påtagligt stor mellan olika BVC.
- Av 4-åringarna har 10 % ej godkänd syn och 4 % ej godkänd hörsel enl. BVC:s definitioner.

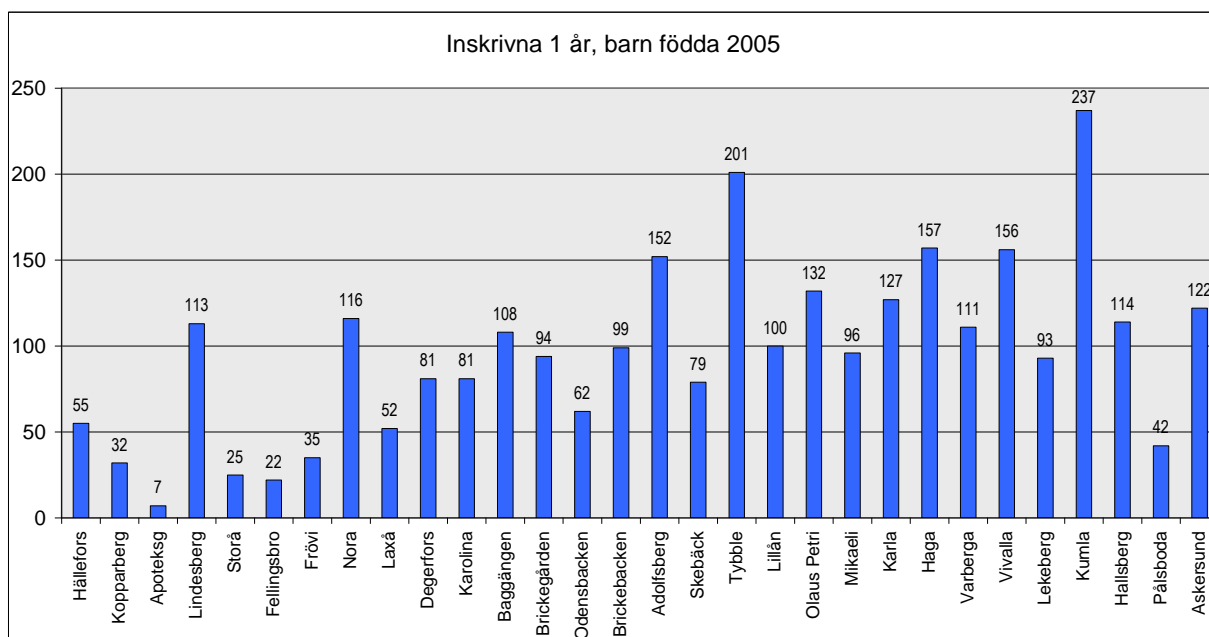
De stora skillnaderna i utfallet mellan barnvårdscentralerna kan åtminstone delvis förklaras av olika rapportering (och bör därmed diskuteras och kvalitetssäkras t.ex. vid BHV-enhetens kontakter med vårdcentralerna). För varje parameter finns vid respektive tabell angivet hur stor andel där sjuksköterskan på BVC inte kan ange uppgift (vet ej) eller där uppgift saknas (bortfall). Det senare kan t.ex. bero på att respektive hälsoundersökning/kontakt inte är genomförd inom relevant tid.

Låg födelsevikt



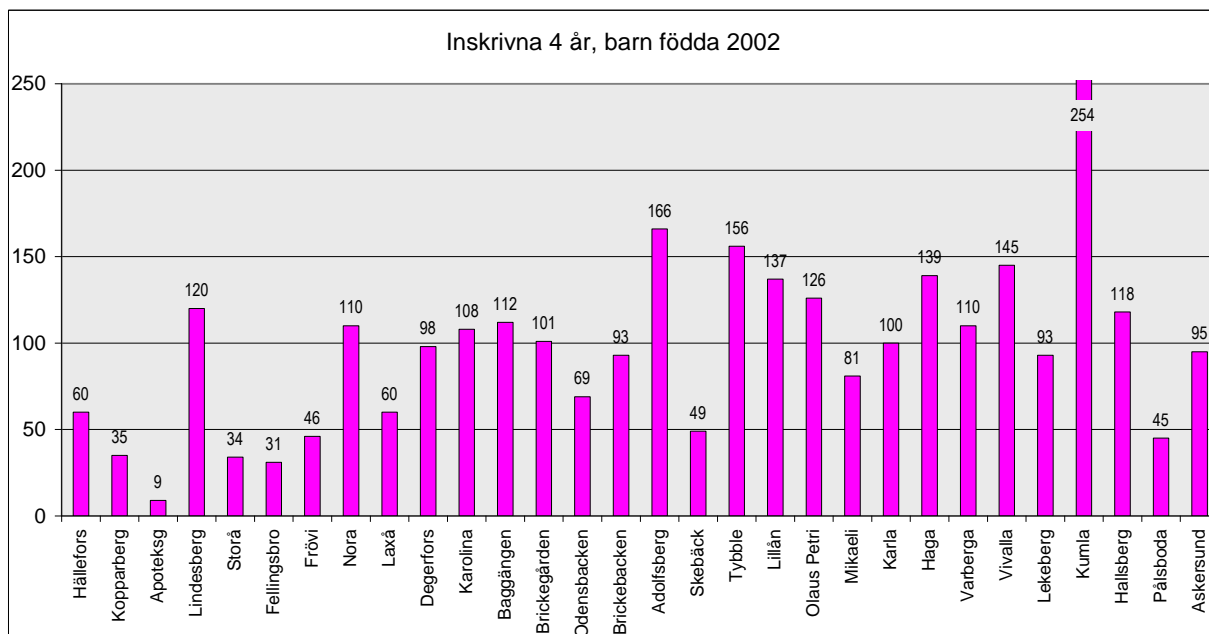
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vet ej | 2 | 0 | 14 | 2 | 0 | 5 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Bortf. | 2 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |

Inskrivna barn 1 år

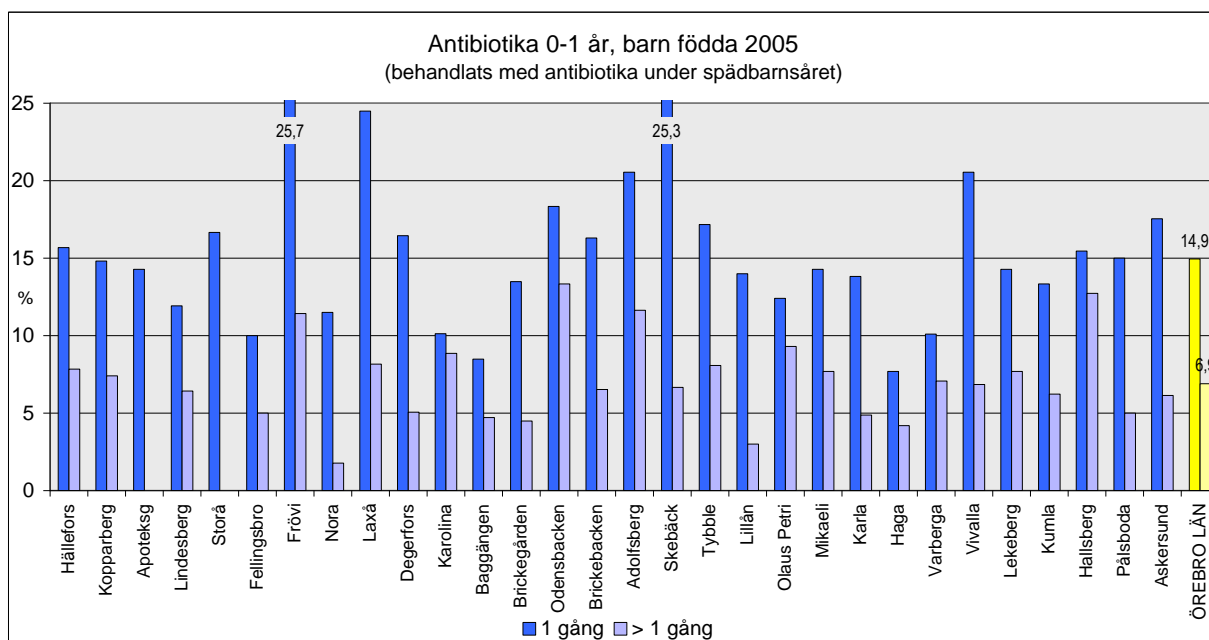


Antalet inskrivna barn 1 år och 4 år är underlag till respektive [hälsoparametrar](#) sid 21-29.

Inskrivna barn 4 år

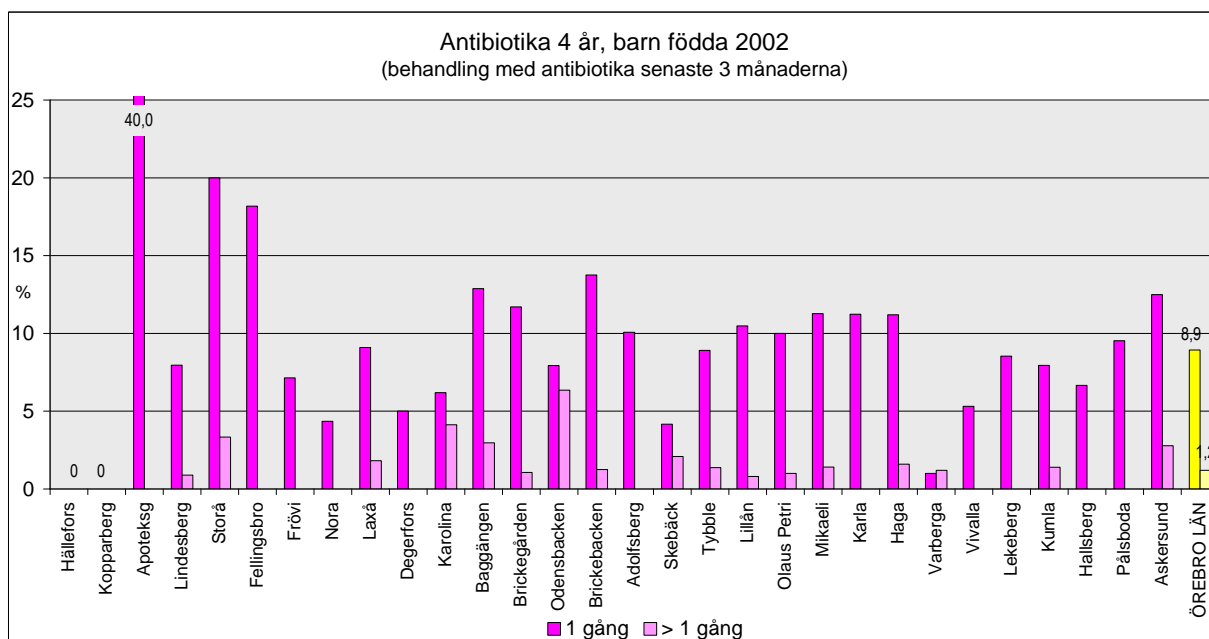


Antibiotikaförbrukning 0-1 år



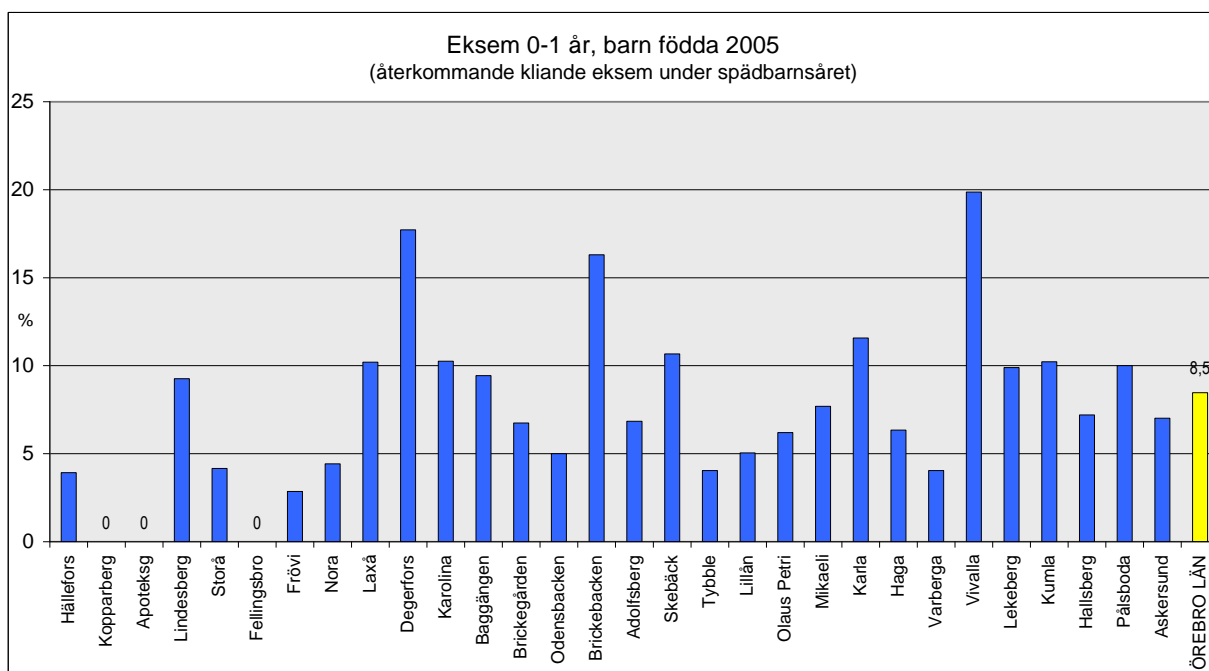
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|----|----|----|----|---|----|---|---|----|---|
| Vet ej | 4 | 0 | 14 | 4 | 13 | 5 | 3 | 12 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 10 | 27 | 14 | 0 | 1 | 1 | 9 | 6 | 11 | 13 | 34 | 16 | 1 | 11 | 2 | 3 | 22 | 9 |
| Bortf. | 7 | 16 | 0 | 4 | 4 | 9 | 0 | 3 | 6 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 7 | 4 | 5 | 2 | 0 | 2 | 5 | 3 | 9 | 11 | 6 | 2 | 5 | 4 | 5 | 7 | 5 |

Antibiotikaförbrukning 4 år



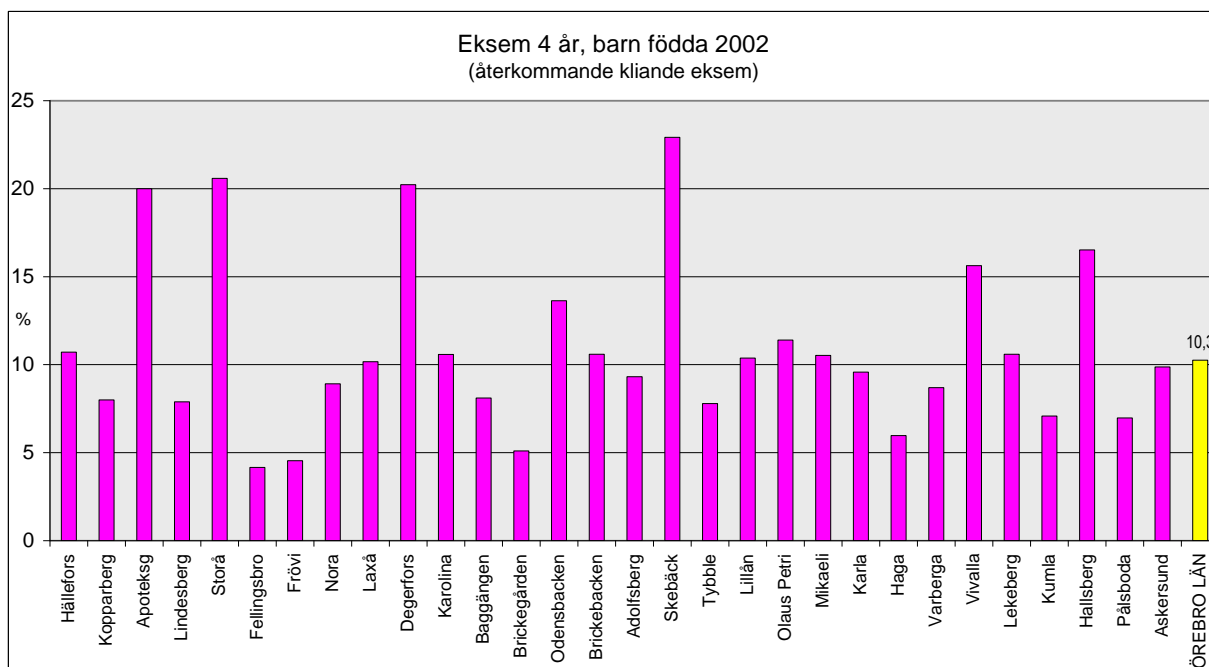
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|----|----|---|----|----|---|----|---|----|----|----|---|---|----|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|----|
| Vet ej | 4 | 0 | 0 | 6 | 7 | 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | 6 | 4 | 0 | 2 | 3 | 9 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| Bortf. | 22 | 37 | 44 | 6 | 12 | 29 | 9 | 16 | 8 | 18 | 10 | 10 | 7 | 9 | 14 | 10 | 2 | 6 | 10 | 21 | 12 | 11 | 10 | 25 | 22 | 12 | 16 | 11 | 7 | 24 | 14 |

Eksem 0-1 år



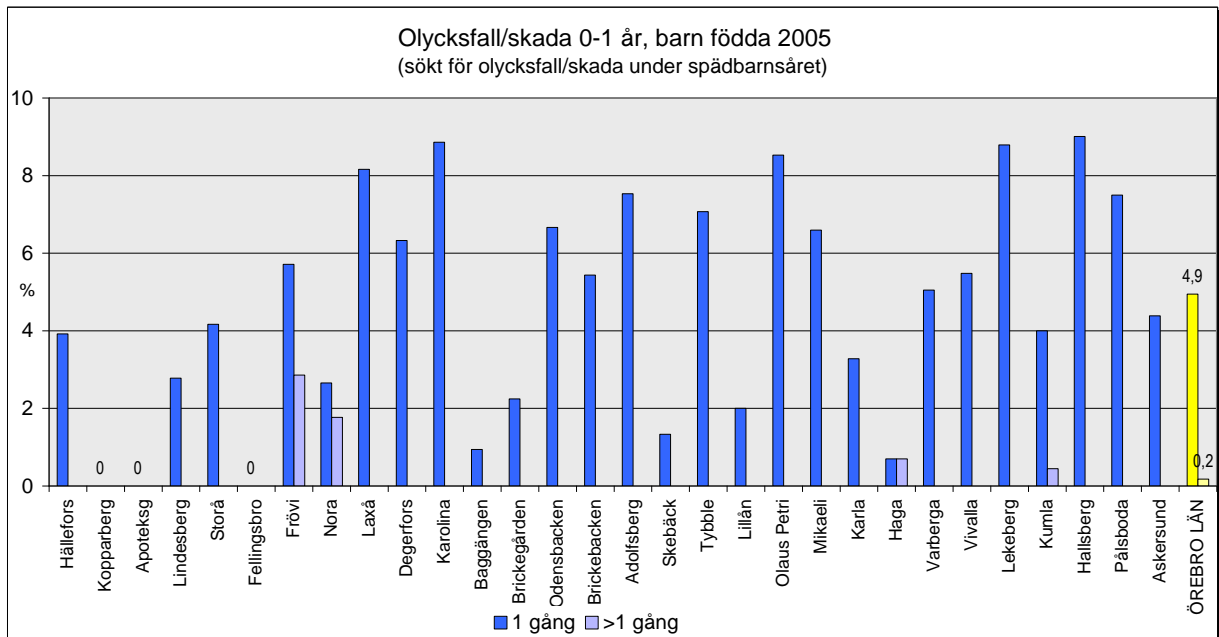
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|----|---|
| Vet ej | 4 | 0 | 71 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 3 | 8 | 10 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 | 1 | 17 | 9 | 2 | 1 | 2 | 3 | 10 | 4 |
| Bortf. | 7 | 16 | 0 | 4 | 4 | 9 | 0 | 3 | 6 | 3 | 4 | 2 | 5 | 3 | 7 | 4 | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 10 | 11 | 6 | 2 | 5 | 3 | 5 | 7 | 5 |

Eksem 4 år



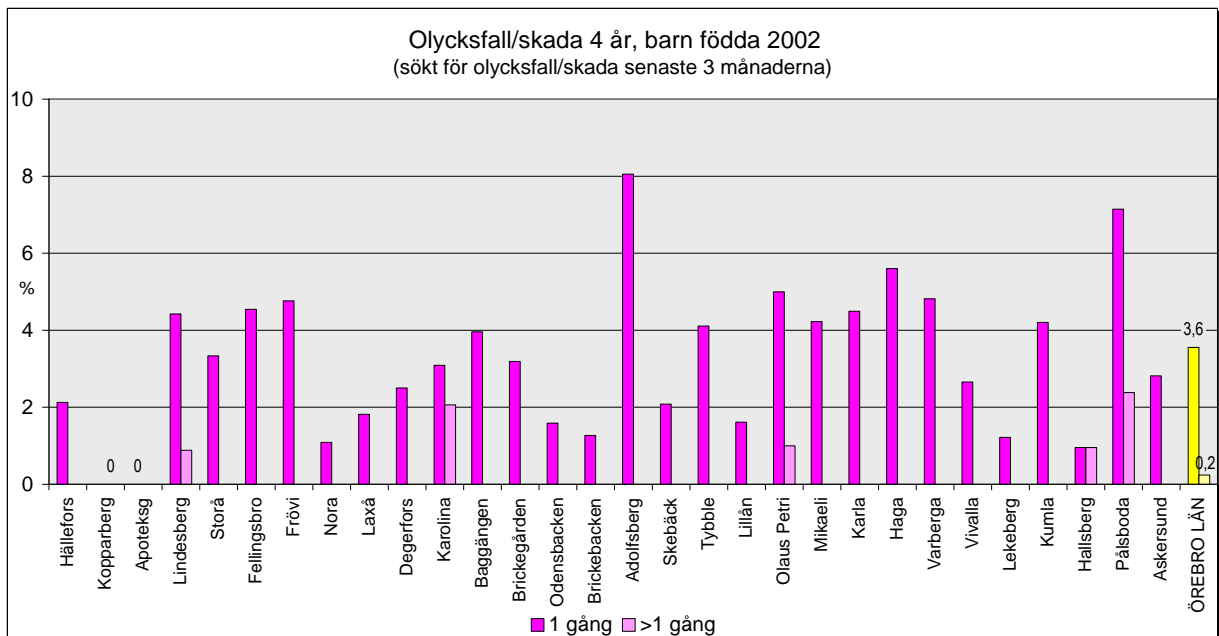
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|---|----|---|---|----|---|
| Vet ej | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Bortf. | 7 | 29 | 44 | 5 | 0 | 23 | 4 | 8 | 2 | 9 | 4 | 1 | 3 | 4 | 9 | 3 | 2 | 1 | 2 | 10 | 6 | 6 | 4 | 16 | 12 | 9 | 11 | 3 | 4 | 15 | 7 |

Olycksfall/skada 0-1 år



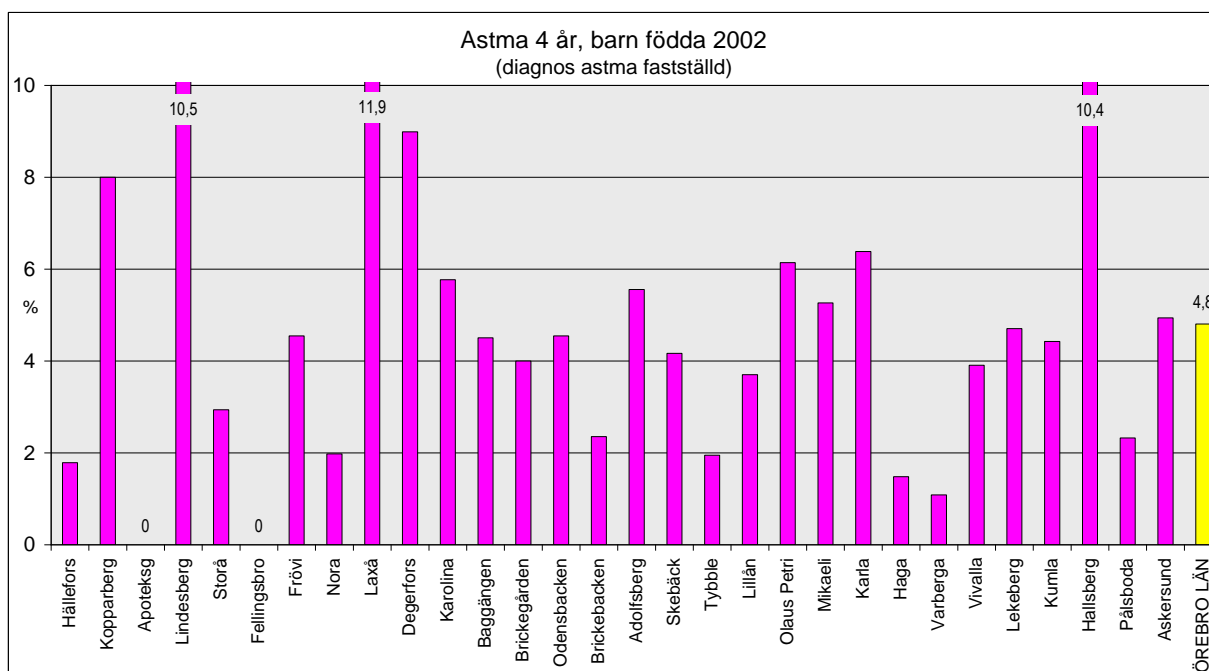
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|----|---|
| Vet ej | 4 | 0 | 14 | 4 | 8 | 5 | 3 | 12 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 10 | 27 | 12 | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | 9 | 3 | 35 | 16 | 1 | 9 | 3 | 3 | 23 | 8 |
| Bortf. | 7 | 16 | 0 | 4 | 4 | 9 | 0 | 3 | 6 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 7 | 4 | 5 | 2 | 0 | 2 | 5 | 4 | 9 | 11 | 6 | 2 | 5 | 3 | 5 | 7 | 5 |

Olycksfall/skada 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|----|----|---|----|----|---|----|---|----|----|----|---|---|----|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|----|
| Vet ej | 4 | 0 | 0 | 6 | 7 | 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | 6 | 4 | 0 | 0 | 3 | 9 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 6 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| Bortf. | 22 | 37 | 44 | 6 | 12 | 29 | 9 | 16 | 8 | 18 | 10 | 10 | 7 | 9 | 15 | 10 | 2 | 6 | 10 | 21 | 12 | 11 | 10 | 25 | 22 | 12 | 16 | 11 | 7 | 25 | 14 |

Astma 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|---|----|---|---|----|---|
| Vet ej | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| Bortf. | 7 | 29 | 44 | 5 | 0 | 23 | 4 | 8 | 2 | 9 | 4 | 1 | 1 | 4 | 9 | 2 | 2 | 1 | 2 | 10 | 6 | 6 | 3 | 16 | 12 | 9 | 11 | 3 | 4 | 15 | 7 |

BMI 4 år

Flickor mer knubbiga än pojkar

I årets statistik (födda 2002) så har vi delat upp BMI på pojkar och flickor (sid 27). Det visar sig, vilket även andra har visat, att fler flickor (15,7 %, varav 3,2 % feta) än pojkar (11,2 % respektive 1,9 %) är överviktiga [cut-off BMI 4 år: pojkar 17,55 resp. 19,29; flickor 17,28 resp. 19,15].

I Västerbotten (H K:son Blomquist) har man undersökt ca 4 400 barn födda 1998-99 och fann att av pojkarna var 16,7 % överviktiga varav 3,1 % feta. Motsvarande siffror för flickorna var 22,1 % respektive 4,5 %. I Uppsala (Ulf Holmbäck) var, av 180 barn födda 1998, motsvarande siffror för pojkar 18 % respektive 2 %, samt för flickor 20 % respektive 6 %. Siffrorna för Örebro län är således lägre vilket kan bero på att sedan 2005 (barn f-2001 ff) vägs barnen med enbart underkläderna på ("nakenvikt").

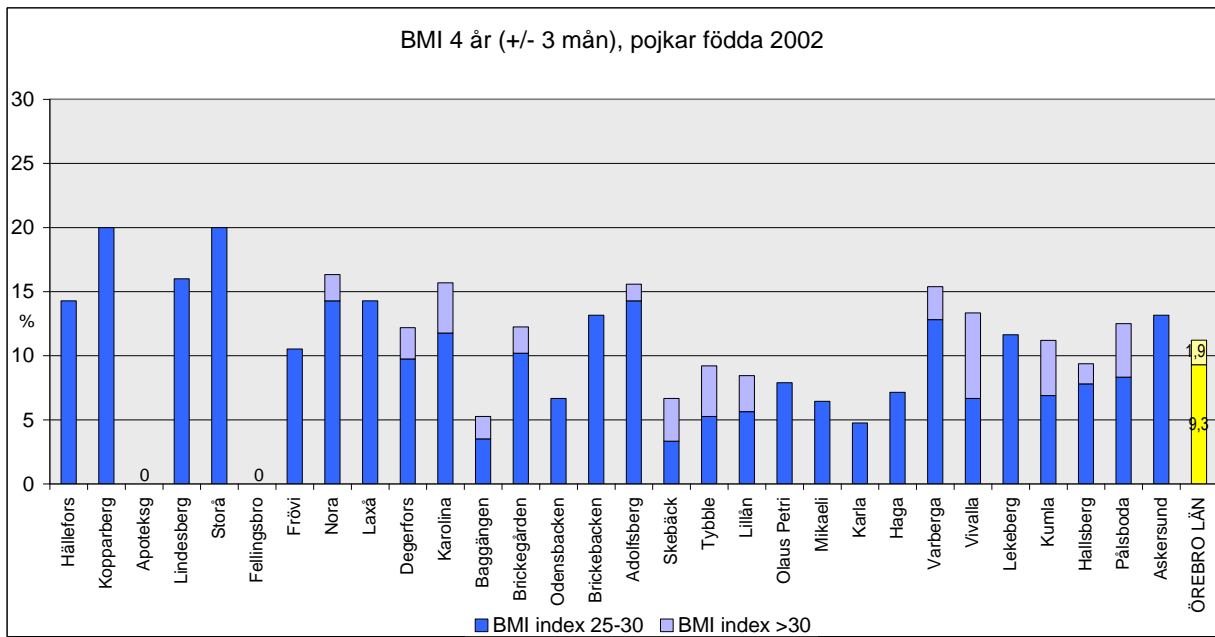
Sammantaget pojkar och flickor är det inga skillnader jämfört med förra året. Av 2 872 inskrivna barn inkluderas uppgifter på 2 541 barn (bortfall 11,5 %). I Stockholms län, med 18 000 barn födda 2001, är andelen överviktiga 13,2 % varav 2,6 % feta (pers. med G Bågenholm), dvs. något lägre andel överviktiga än i Örebro län. BMI utveckling i Örebro län 2004-2006:

| BMI 4 år ÖLL (+/- 3 mån) | övervikt+fetma (ISO BMI >25) | fetma (ISO BMI >30) | övervikt (ISO BMI 25-30) | |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------|
| f-2002 | 13,4 | 2,6 | 10,9 | |
| f-2001 | 13,9 | 3,2 | 10,7 | |
| f-2000 | 19,9 | 4,7 | 15,2 | anm: ej "nakenvikt" |

Fetma hos barn - prevention enda realistiska lösningen på problemet

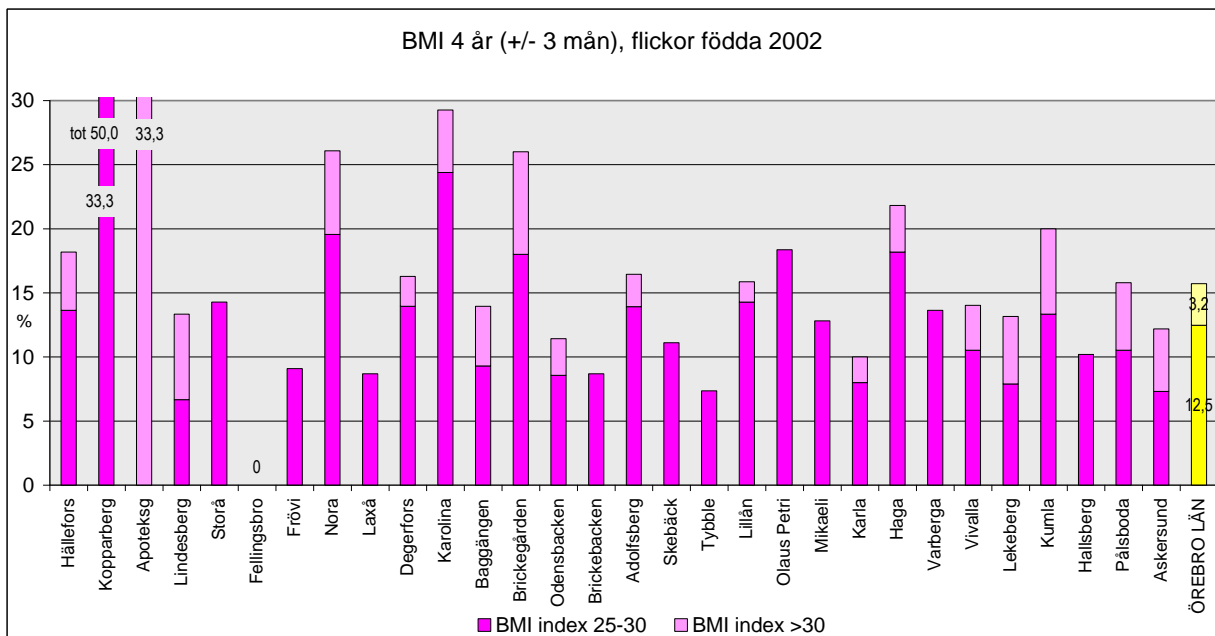
I Läkartidningen nr 3, 2007 finns en artikel om fetma hos barn som är skriven av Barnläkarföreningens och Livsmedelsverkets expertgrupp för pediatrik nutrition. Artikeln redovisar den komplexitet som finns med övervikt och fetma hos barn, och framhåller att prevention är den enda realistiska lösningen på problemet. Prevention är en uppgift bl.a. för barnhälsovården och finns med som en del i det för länet aktuella medicinska programarbetet [Fetma och övervikt](#). Föräldrars rutiner om mat och fysisk aktivitet påverkar tidigt barnets levnadsvanor och hälsa.

BMI 4 år pojkar



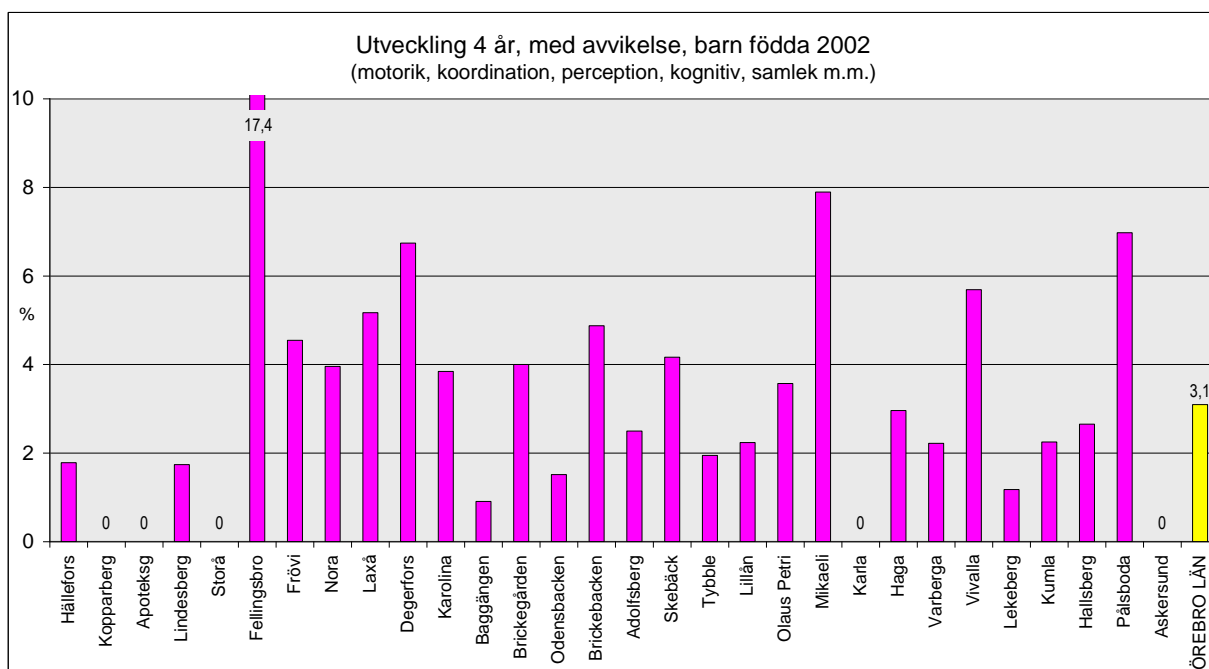
| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|---|----|---|----|---|----|----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|----|----|
| Bortf. | 13 | 6 | 67 | 9 | 12 | 0 | 14 | 14 | 5 | 15 | 14 | 12 | 2 | 6 | 7 | 4 | 0 | 10 | 1 | 31 | 18 | 11 | 10 | 26 | 19 | 9 | 9 | 3 | 4 | 14 | 11 |

BMI 4 år flickor



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|----|----|---|----|----|---|----|---|---|----|---|---|---|----|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|----|----|---|---|----|----|
| Bortf. | 21 | 57 | 50 | 6 | 18 | 45 | 4 | 12 | 0 | 7 | 15 | 9 | 2 | 5 | 12 | 8 | 5 | 6 | 3 | 31 | 7 | 4 | 7 | 21 | 17 | 17 | 17 | 6 | 5 | 16 | 12 |

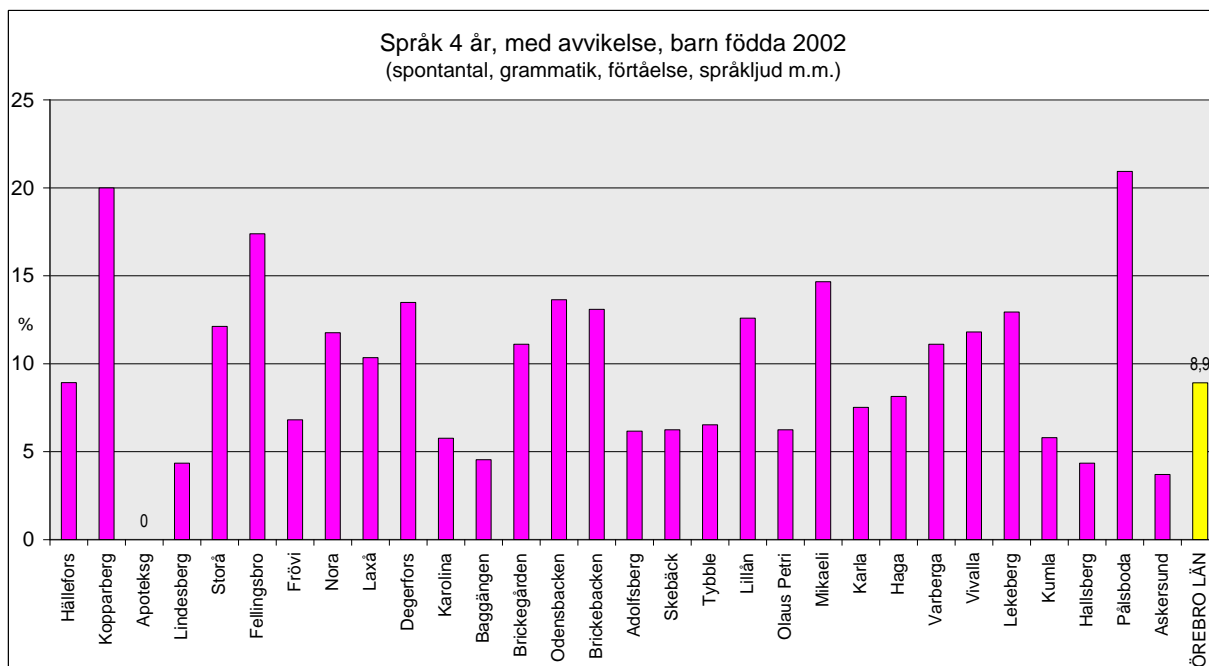
Utveckling 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|---|----|---|---|----|---|
| Vet ej | 2 | 0 | 20 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| Bortf. | 7 | 31 | 44 | 4 | 0 | 26 | 4 | 8 | 3 | 9 | 4 | 2 | 1 | 4 | 12 | 4 | 2 | 1 | 2 | 11 | 6 | 7 | 3 | 18 | 15 | 9 | 13 | 4 | 4 | 16 | 8 |

Definition: Två el. flera minus på utvecklingsmomenten och/eller på samlek enl. 4-års arbetsbladet (BHV Handbok kap. 8.5.10).

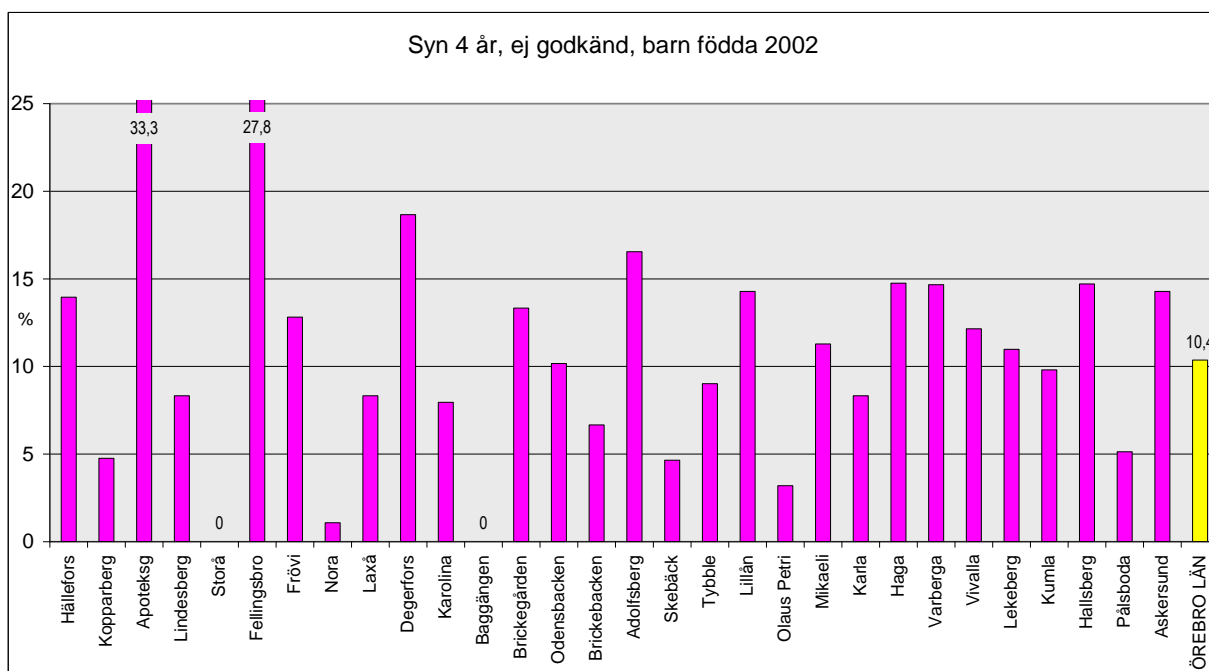
Språk 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|---|----|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|---|----|---|---|----|---|
| Vet ej | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 5 | 0 | 3 | 1 |
| Bortf. | 7 | 29 | 44 | 4 | 3 | 26 | 4 | 7 | 3 | 9 | 4 | 2 | 2 | 4 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 7 | 7 | 3 | 18 | 12 | 7 | 12 | 3 | 4 | 15 | 7 |

Definition: minus på ett eller flera moment i språkbedömning enligt 4-års arbetsbladet (BHV Handbok kap. 8.5.10).

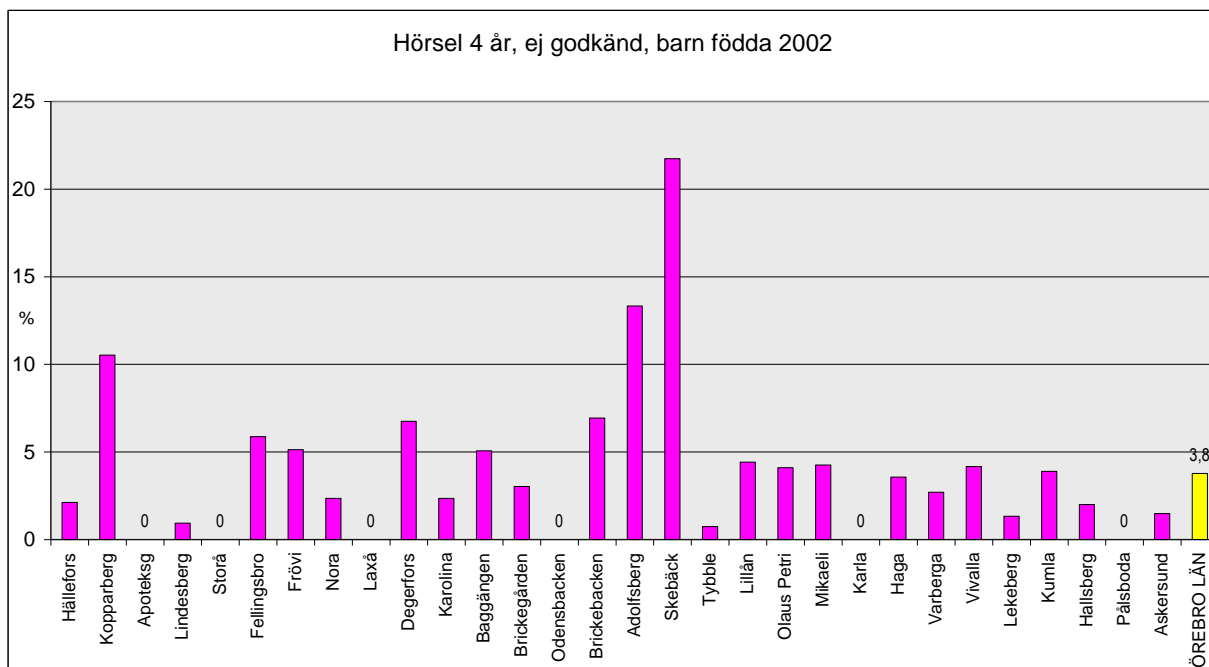
Syn 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Bortf. | 28 | 40 | 67 | 10 | 12 | 42 | 15 | 16 | 20 | 24 | 19 | 12 | 11 | 15 | 19 | 16 | 12 | 15 | 13 | 25 | 24 | 16 | 12 | 32 | 26 | 12 | 20 | 14 | 13 | 26 | 19 |

Definition: med HVOT-metoden synskärpan 0.65 eller sämre på ett eller båda ögonen, eller har en visuskillnad på mer än en rad eller ej medverkat vid omprovning ([BHV Handbok kap 8.8.2](#)).

Hörsel 4 år



| % | H | K | A | L | S | F | F | N | L | D | K | B | B | O | B | A | S | T | L | O | M | K | H | V | V | L | K | H | P | A | Ö |
|--------|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Bortf. | 22 | 46 | 100 | 12 | 12 | 45 | 15 | 23 | 18 | 25 | 21 | 30 | 35 | 15 | 23 | 46 | 6 | 14 | 18 | 42 | 42 | 32 | 19 | 33 | 34 | 19 | 70 | 15 | 11 | 30 | 30 |

Definition: hör ej vid ≥ 30 dB; på två eller fler av frekvenserna 500, 1 000, 2 000 eller 3 000 Hz eller på två eller fler av frekvenserna 2 000, 3 000, eller 4 000 Hz, eller som inte medverkat vid omprovning ([BHV Handbok kap 8.9.4](#)).

Kommentar: Resultatet grundar sig på utförda undersökningar (ej på inskrivna barn).

Hälsoindex förskolebarn

Hälsoindex förskolebarn är utvecklat av barnhälsovården i syfte att försöka beskriva förskolebarnens hälsa i Örebro län på ett lättöverskådligt sätt. Sex hälsoindikatorer har använts:

- andel ammade (enbart och delvis) barn vid 4-månaders ålder
- andel mödrar som röker när barnet är 0-4 veckor
- vaccinationstäckning MPR
- andel barn med födelsevikt under 2 500 gram
- andel som sökt vård för olycksfall/skada barn 0-1 år och vid 4-årskontakten (senaste 3 mån)
- andel 4-åringar med ISO BMI-index >30 (barn med fetma)

En norm sätts för varje indikator till 100.

För amning och vaccinationstäckning räknas t.ex. 75 % som 75, osv.
För övriga indikatorerna räknas t.ex. 5 % som 100 minus 5, dvs. som 95, osv.

Hälsoindex för förskolebarn är ett medeltal för indikatorerna.

Det "ideala" *Hälsoindex för förskolebarn* blir således 100 (100 + 100 osv. delat med antal indikatorer).

Indikatorerna för resp. barnavårdscentral: se [BVC-profil](#) sid 35 ff (rosa staplar).

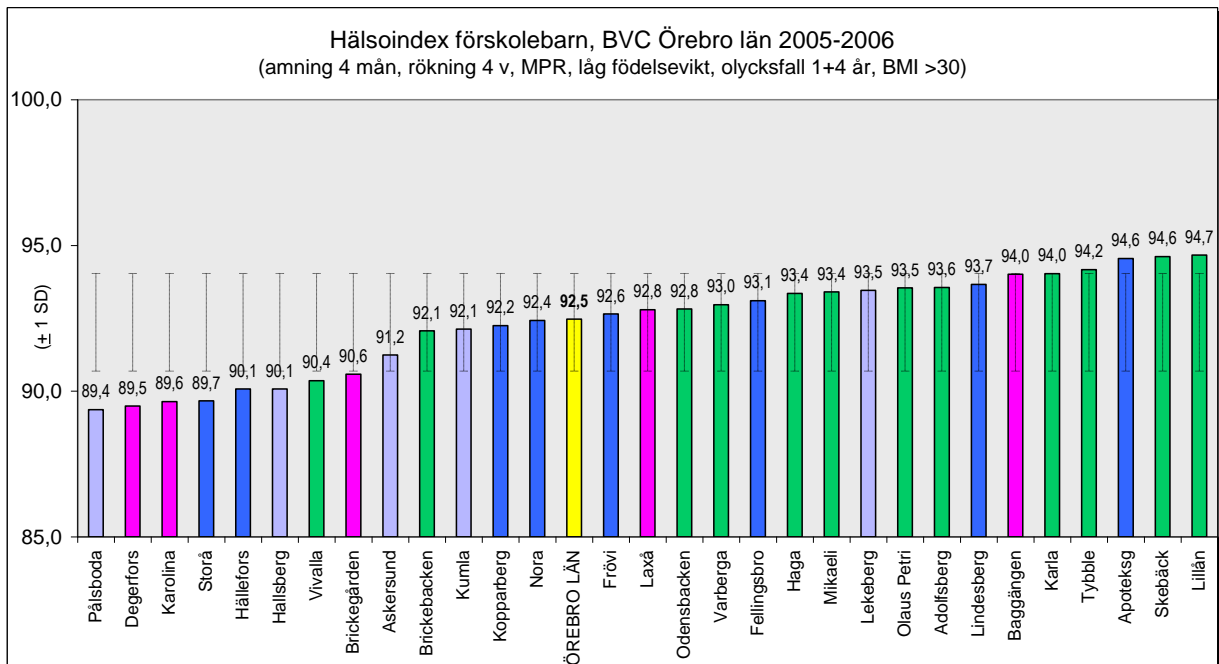
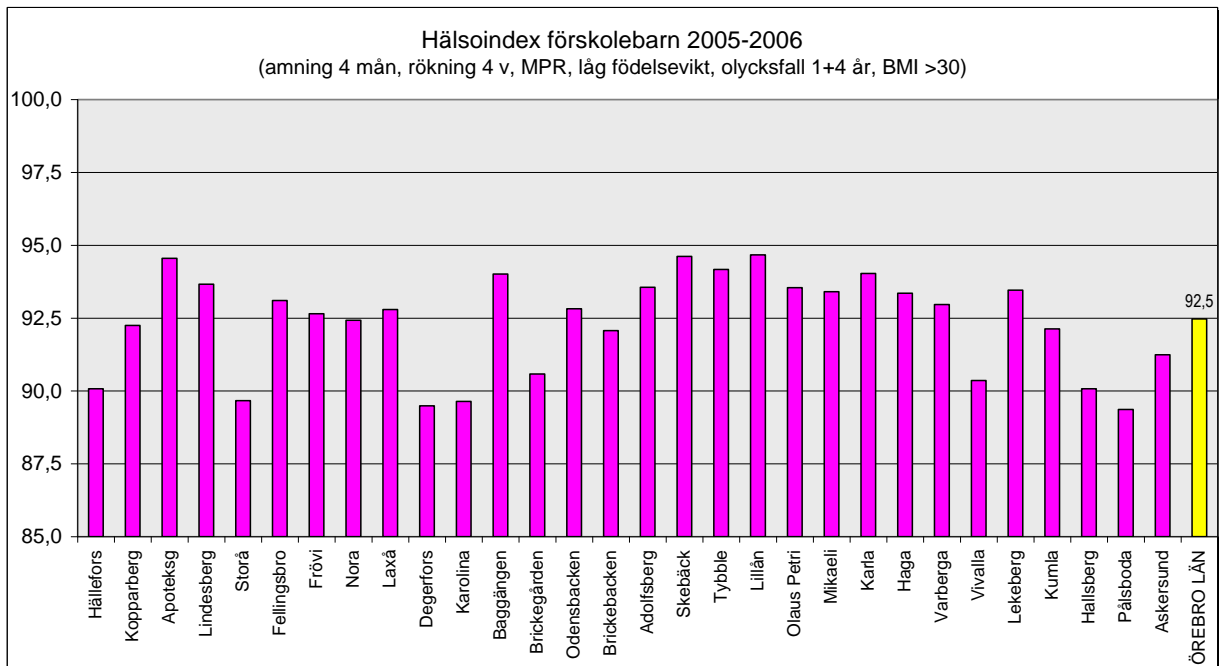
De valda indikatorerna är i stort samma som Rädda Barnen (RB) använder i "Indikatorer för barns hälsa i Sverige" (www.rb.se; prof. L. Köhler, Nordic School of Public Health). Skillnaderna är:

- Amning: enbart + delvis amning. Vår uppfattning är att uppgiften om enbart + delvis amning har högre validitet än uppgiften för enbart amning. RB använder värdet för enbart amning.
- Rökning: uppgifter från BVC medan RB använder data från MVC. Sannolikt ingen saklig skillnad.
- Olycksfall: underlaget är frågan "Har ni behövt söka vård p.g.a. olycksfall eller skada?" som ställs till föräldrarna på BVC vid 1-årskontakten (0-1 år) respektive 4-årskontakten (senaste 3 mån). RB använder sig av Socialstyrelsens diagnosregister. Denna olikhet i materialen är väsentlig.
- Andelen barn med fetma finns inte med som indikator i RB då det inte finns heltäckande nationella datainsamlingar. Övervikt är ett av de snabbast ökande folkhälsoproblemen. Örebro län mäter BMI på BVC vid 4 års ålder sedan 2004 och kan därför enkelt och säkert lägga till andelen barn med fetma (ISO BMI >30) som en indikator i *Hälsoindex*.
- RB har med tonårsaborter som indikator. *Hälsoindex* belyser enbart förskolebarnens hälsa.

RB index redovisar resultat på kommunal nivå. *Hälsoindex för förskolebarn* mäter per barnavårdscentral. Små barnavårdscentraler och sällsynta händelser har en större slumpmässig spridning. *Hälsoindex för förskolebarn* kan därför variera mellan olika mätperioder, särskilt för de mindre barnavårdscentralerna. För att minska denna osäkerhet redovisas ett medelvärde av resultaten från 2005 och 2006 års index.

Ett högre värde indikerar en bättre hälsa och vice versa. Skillnaden mellan olika BVC är tämligen stor (89,4 för Pålås till 94,7 för Lillån). Resultatet för hela Örebro län är ett *Hälsoindex* på 92,5.





BVC i Örebro kommun är markerade med gröna staplar, västra länsdelen med röda, norra med blå och södra med lila staplar. För alla BVC i Örebro län är resultatet 92,5 (gul stapel).

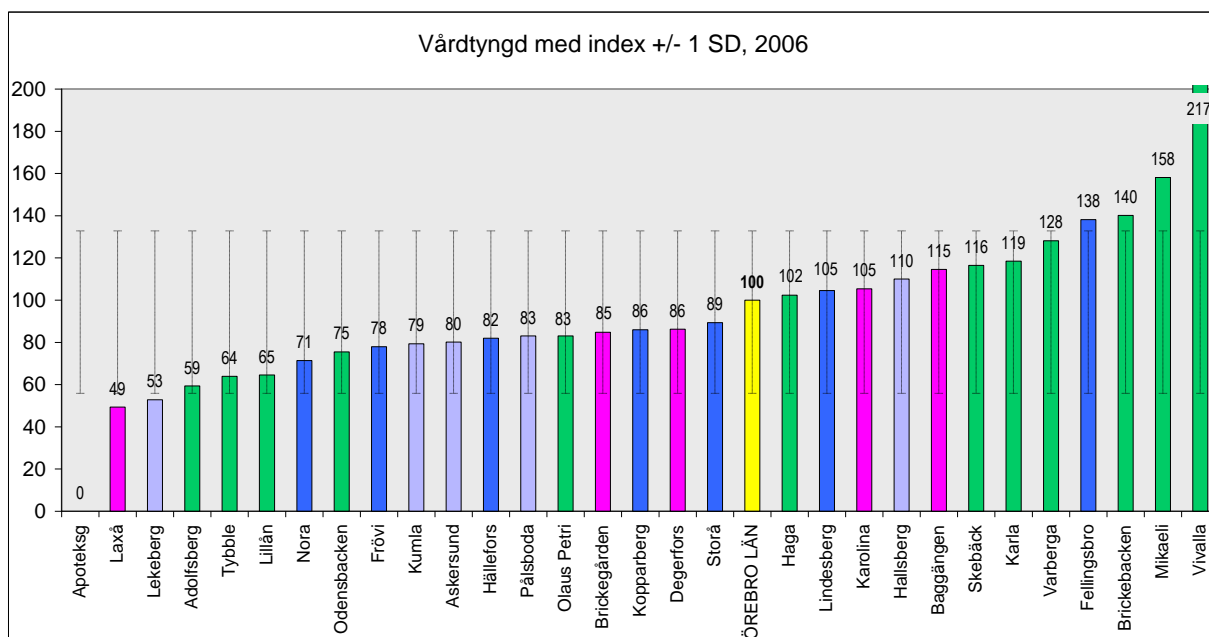
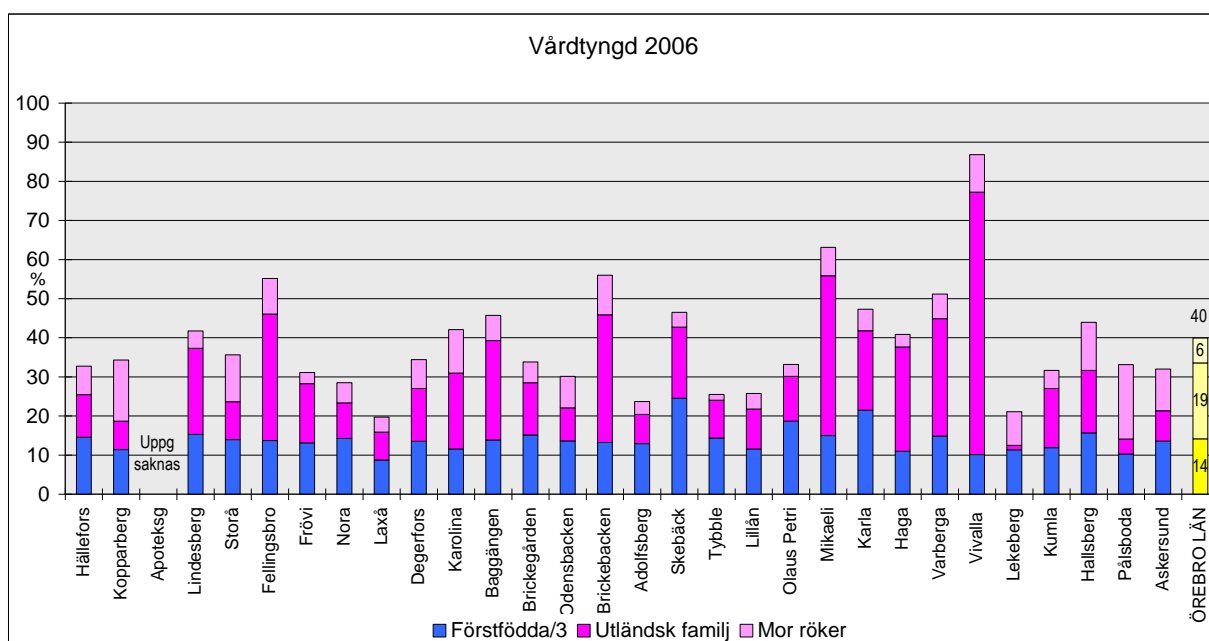
Vårdtyngd

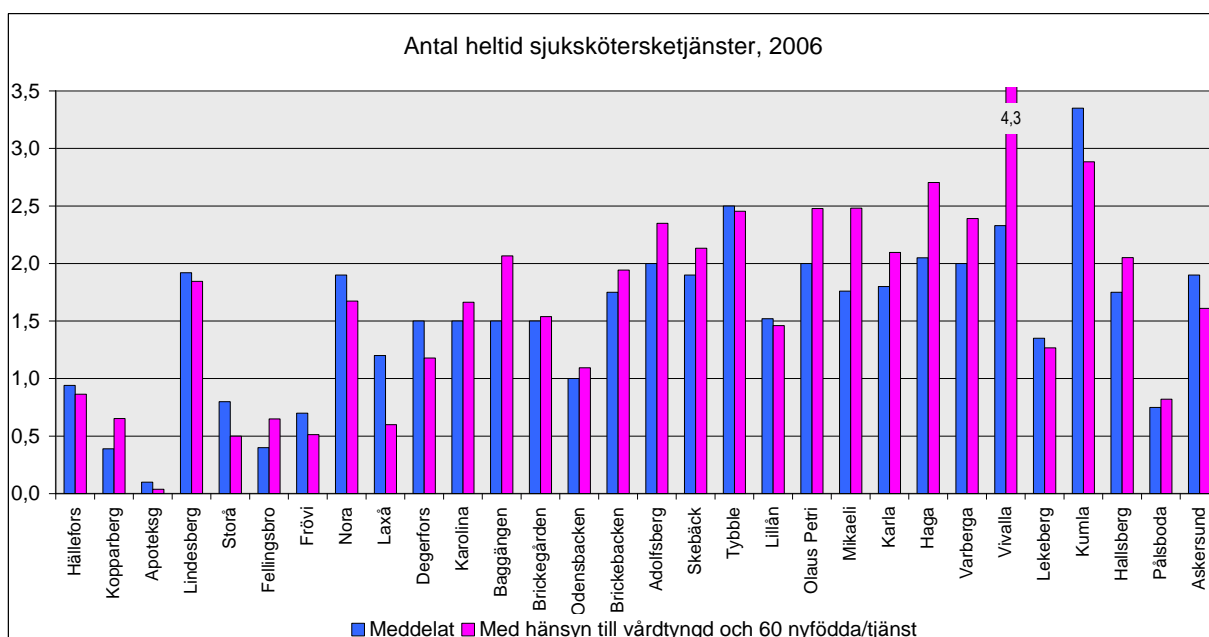
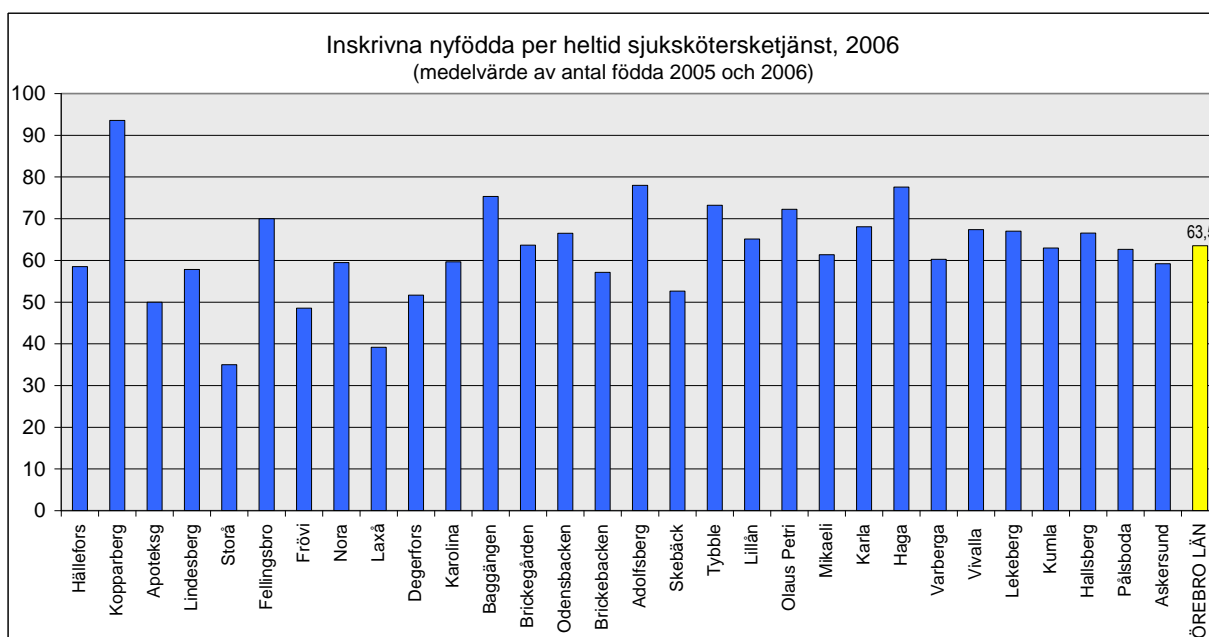
Syftet med en vårdtyngdsmätning är att se om olika barnvårdscentraler har barnpopulationer som är olika arbetskrävande. På BVC med ökad vårdtyngd kan barnantalet behöva reduceras i förhållande till tyngden i området eller att sjukskötersketiden utökas.

Följande tre indikatorer är använda för beräkning av vårdtyngden:

- Andel rökande mödrar vid 0-4 veckor (barn födda 2005)
- Andel utländsk härkomst (andel riskbarn för tbc, födda 2006)
- Andel förstfödda (födda 2006)

De tre indikatorerna adderas ihop. För att erhålla ett mått på vårdtyngd som empiriskt bättre stämmer överens med erfarenheterna i sammanhanget, är *hela* andelen "rökande mödrar" och "utländsk härkomst" och en *tredjedel* av "andelen förstfödda" medräknad i vårdtyngden. Norm (index 100) är den sammanlagda genomsnittliga vårdtyngden för alla BVC i Örebro län (40 % för 2006). Störst vårdtyngd har barnvårdscentralerna i Vivalla, Mikaeli, Brickebacken och Fellingsbro.





Kommentar: I ett normalområde med 60 nyfödda per år behöver BVC-sjuksköterskan 40 arbetstimmar per vecka (heltid) för att fullgöra uppgifterna inom barnhälsovården ([Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring inom barnhälsovården 2003](#)). Sjuksköterskorna på BVC i Örebro län rapporterar in varje år tillsammans med vårdcentralschefen en uppskattning av i genomsnitt sammanlagd arbetad tid på BVC ("Meddelat" i diagram ovan).

För att uppskatta behovet av skötersketid med hänsyn till vårdtyngden, har en algoritm skapats där ett ökat index med 50 % innebär 10 färre nyfödda per heltid och vice versa. Denna beräkning förändrar inte det totala behovet av sjukskötersketid i länet utan fördelar endast den skillnad som finns mellan BVC med anledning av respektive BVC:s vårdtyngd. Se tabell [Vårdtyngd](#) (sid 34). För att minska effekten av tillfälliga förändringar av antalet nyfödda är underlaget för sjukskötersketid beräknat på ett medelvärde av antalet nyfödda (0-åringar) födda 2005 och 2006. Antalet inskrivna nyfödda var i medeltal 63,5 barn per heltid sjuksköterska på BVC i Örebro län.

Vårdtyngd BVC ÖLL 2006

| Vårdcentral | In-skrivna | Vårdtyngd | | | | | Antal heltid sjukskötersketjänster | | | | | |
|-------------------|----------------------|-------------------|---------------------|--------------------|---------------------------|------------|------------------------------------|-------------------|--------------|--|--------------|--|
| | | Indikatorer | | | Index | | Med hänsyn till antal nyfödda | | | Med hänsyn till antal nyfödda | | |
| | | Andel (%) | | | Norm: 43 % (index 100) | | Norm: 60 nyfödda/tjänst | | | Vårdtyngds- index ±50: ±10 nyfödda | | |
| | Ny-födda 0+1 år/2 | Först-födda /3 | Ut-ländsk familj | Mor-röker 0-4 v | Summa | INDEX | Med-delat | Antal tjänster | Skillnad | Antal tjänster | Skillnad | |
| Hällefors | 55 | 15 | 11 | 7 | 33 | 82 | 0,94 | 0,92 | 0,02 | 0,86 | 0,08 | |
| Kopparberg | 37 | 11 | 7 | 16 | 34 | 86 | 0,39 | 0,68 | -0,29 | 0,65 | -0,26 | |
| Apoteksg | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,10 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,06 | |
| Lindesberg | 111 | 15 | 22 | 4 | 42 | 105 | 1,92 | 1,82 | 0,10 | 1,84 | 0,08 | |
| Storå | 28 | 14 | 10 | 12 | 36 | 89 | 0,80 | 0,52 | 0,28 | 0,50 | 0,30 | |
| Fellingsbro | 28 | 14 | 32 | 9 | 55 | 138 | 0,40 | 0,57 | -0,17 | 0,65 | -0,25 | |
| Frövi | 34 | 13 | 15 | 3 | 31 | 78 | 0,70 | 0,55 | 0,15 | 0,51 | 0,19 | |
| Nora | 113 | 14 | 9 | 5 | 29 | 71 | 1,90 | 1,83 | 0,07 | 1,67 | 0,23 | |
| Laxå | 47 | 9 | 7 | 4 | 20 | 49 | 1,20 | 0,70 | 0,50 | 0,60 | 0,60 | |
| Degerfors | 78 | 14 | 14 | 7 | 34 | 86 | 1,50 | 1,23 | 0,27 | 1,18 | 0,32 | |
| Karolina | 90 | 12 | 19 | 11 | 42 | 105 | 1,50 | 1,63 | -0,13 | 1,66 | -0,16 | |
| Baggängen | 113 | 14 | 25 | 6 | 46 | 115 | 1,50 | 1,97 | -0,47 | 2,07 | -0,57 | |
| Brickegården | 96 | 15 | 13 | 5 | 34 | 85 | 1,50 | 1,62 | -0,12 | 1,54 | -0,04 | |
| Odensbacken | 67 | 14 | 8 | 8 | 30 | 75 | 1,00 | 1,18 | -0,18 | 1,09 | -0,09 | |
| Brickebacken | 100 | 13 | 33 | 10 | 56 | 140 | 1,75 | 1,68 | 0,07 | 1,94 | -0,19 | |
| Adolfsberg | 156 | 13 | 8 | 3 | 24 | 59 | 2,00 | 2,67 | -0,67 | 2,35 | -0,35 | |
| Skebäck | 100 | 25 | 18 | 4 | 46 | 116 | 1,90 | 2,02 | -0,12 | 2,13 | -0,23 | |
| Tybble | 183 | 14 | 10 | 1 | 26 | 64 | 2,50 | 2,75 | -0,25 | 2,46 | 0,04 | |
| Lillån | 99 | 12 | 10 | 4 | 26 | 65 | 1,52 | 1,63 | -0,11 | 1,46 | 0,06 | |
| Olaus Petri | 145 | 19 | 11 | 3 | 33 | 83 | 2,00 | 2,62 | -0,62 | 2,48 | -0,48 | |
| Mikaeli | 108 | 15 | 41 | 7 | 63 | 158 | 1,76 | 2,00 | -0,24 | 2,48 | -0,72 | |
| Karla | 123 | 21 | 20 | 6 | 47 | 119 | 1,80 | 1,97 | -0,17 | 2,10 | -0,30 | |
| Haga | 159 | 11 | 27 | 3 | 41 | 102 | 2,05 | 2,68 | -0,63 | 2,70 | -0,65 | |
| Varberga | 121 | 15 | 30 | 6 | 51 | 128 | 2,00 | 2,17 | -0,17 | 2,39 | -0,39 | |
| Vivalla | 157 | 10 | 67 | 10 | 87 | 217 | 2,33 | 2,63 | -0,30 | 4,33 | -2,00 | |
| Lekeberg | 91 | 11 | 1 | 9 | 21 | 53 | 1,35 | 1,47 | -0,12 | 1,27 | 0,08 | |
| Kumla | 211 | 12 | 15 | 5 | 32 | 79 | 3,35 | 3,08 | 0,27 | 2,88 | 0,47 | |
| Hallsberg | 117 | 16 | 16 | 12 | 44 | 110 | 1,75 | 1,98 | -0,23 | 2,05 | -0,30 | |
| Pålsboda | 47 | 10 | 4 | 19 | 33 | 83 | 0,75 | 0,87 | -0,12 | 0,82 | -0,07 | |
| Askersund | 113 | 14 | 8 | 11 | 32 | 80 | 1,90 | 1,72 | 0,18 | 1,61 | 0,29 | |
| Örebro län | 2927 | 14 | 19 | 6 | 40 | 100 | 46,06 | 49,20 | -3,14 | 49,20 | -3,14 | |
| Nyfödda/sköt | 63,5 | | | | | | | | | | | |

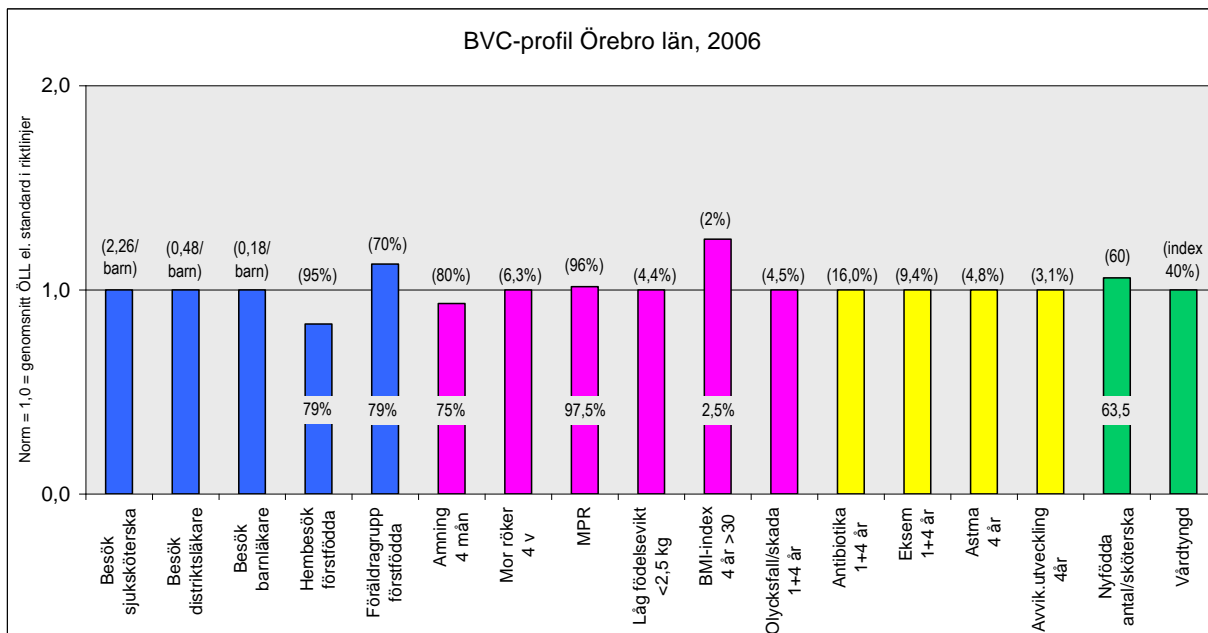
Under år 2006 arbetade 73 sjuksköterskor med BVC. Av dem arbetade 31 enbart med BVC och 42 med BVC-arbete integrerat i andra arbetsuppgifter.

BVC-profil

Syftet med *BVC-profil* är att i ett enda diagram åskådliggöra grundläggande delar av vårdproduktion, hälsodata och resurser för respektive Barnvårdscentral (Hällefors – Askersund; sid 36 ff).

De olika delarna är:

- **Vårdproduktion - blå staplar**
 - mottagningsbesök per inskrivet barn hos sjuksköterska
 - mottagningsbesök per inskrivet barn hos distriktsläkare
 - mottagningsbesök per inskrivet barn hos barnläkare
 - andel förstfödda som fått hembesök under nyföddhetsperioden (0-1 mån)
 - andel barn vars föräldrar varit representerade i föräldragrupp
- **Hälsa - rosa staplar** (indikatorer som ingår i [Hälsoindex förskolebarn](#) – sid 30)
 - andel ammade (enbart och delvis) barn vid 4-månaders ålder,
 - andel mödrar som röker när barnet är 0-4 veckor
 - vaccinationstäckning MPR
 - andel barn med födelsevikt under 2 500 g
 - andel 4-åringar med ISO BMI-index >30 ("barn med fetma")
 - andel som sökt vård för olycksfall/skada barn 0-1 år och vid 4-årskontakten (senaste 3 mån)
- **Hälsa - gula staplar** (övriga indikatorer)
 - andel barn som behandlats med antibiotika 0-1 år och vid 4-årskontakten (senaste 3 mån)
 - andel barn med kliande eksem 0-1 år och vid 4-årskontakten
 - andel barn med diagnosen astma vid 4-årskontakten
 - andel barn med avvikande utveckling vid 4-årskontakten
- **Resurser - gröna staplar**
 - inskrivna nyfödda per heltid sjukskötersketjänst
 - barnvårdscentralens vårdtyngd

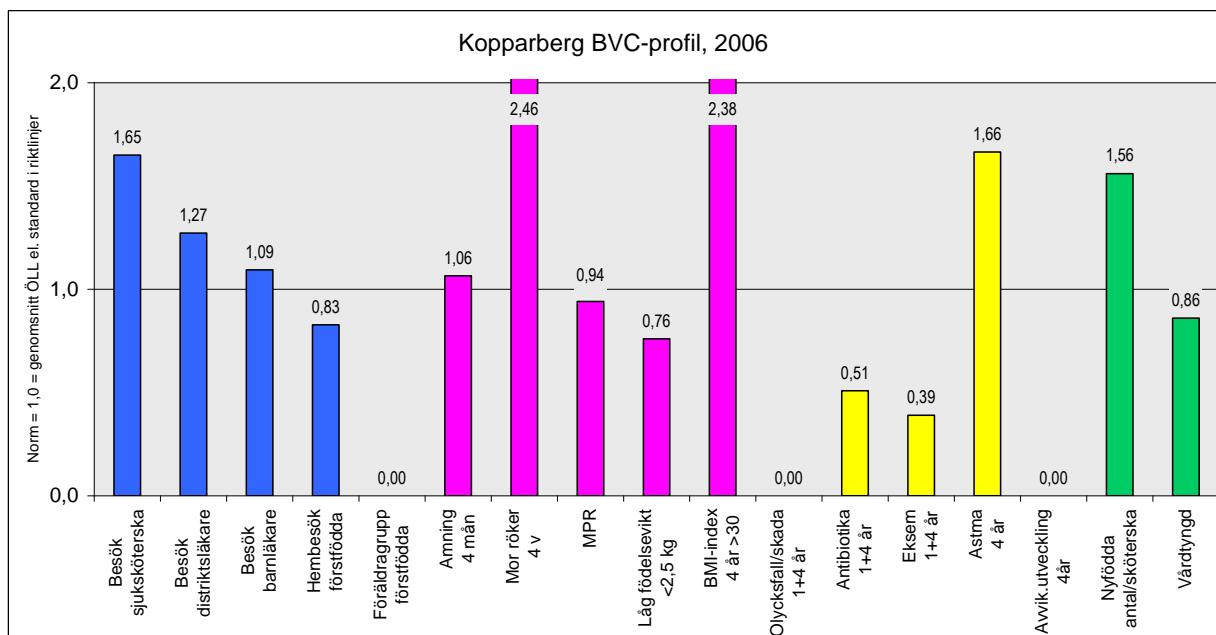
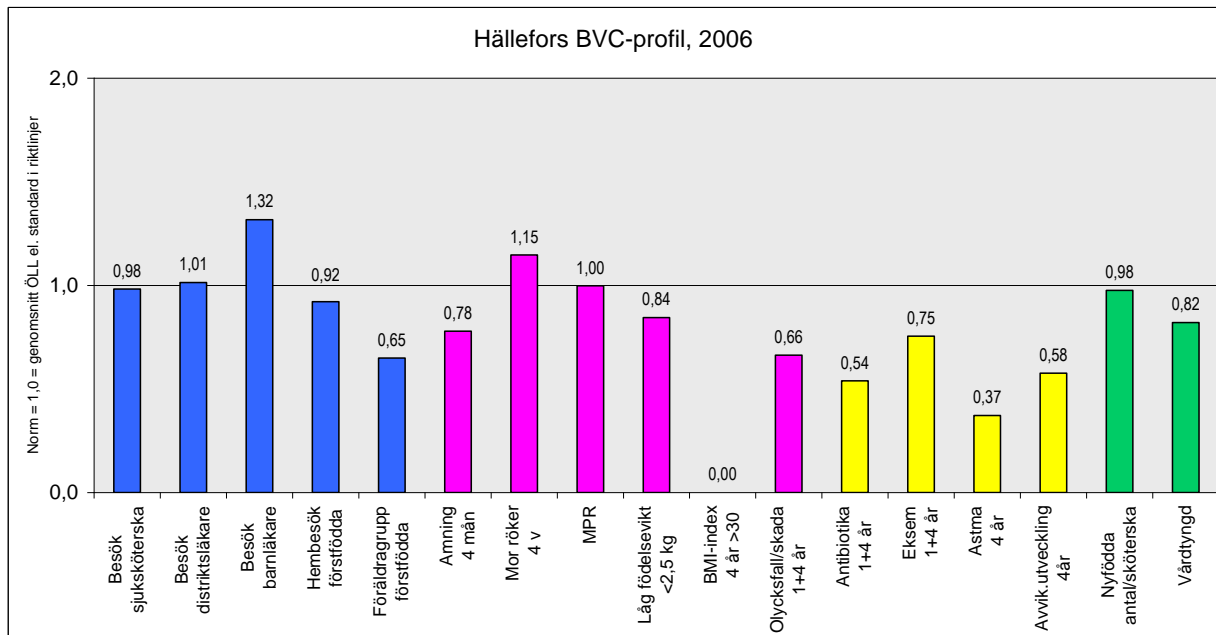


Alla parametrar är indexreglerade med 1,0 som norm. Normen är antingen:

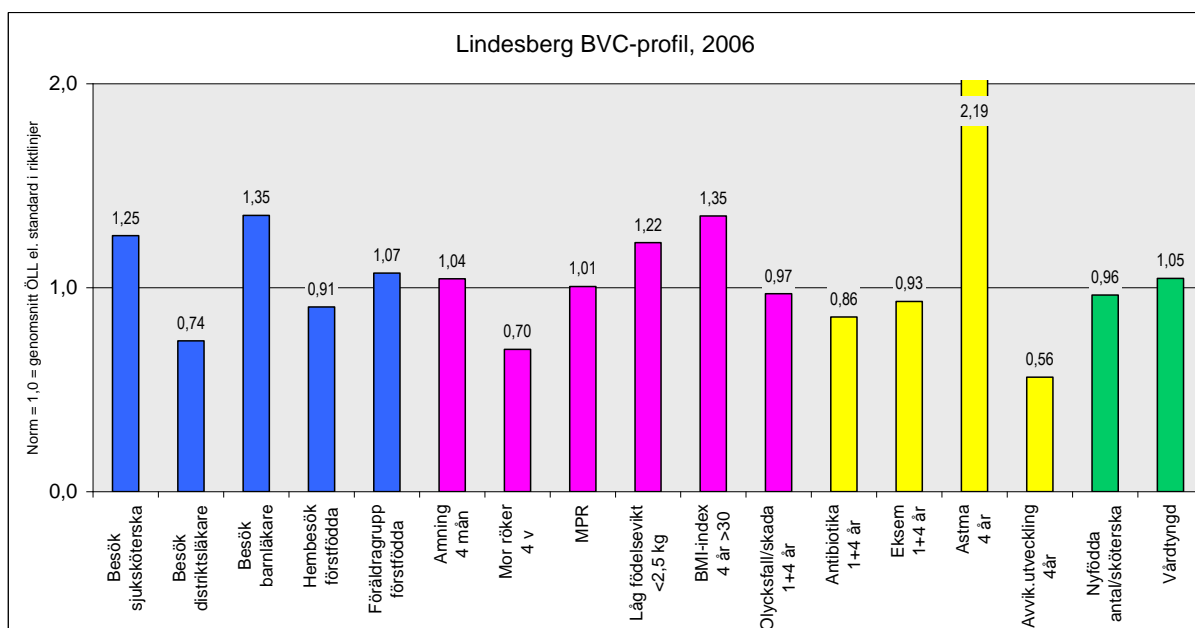
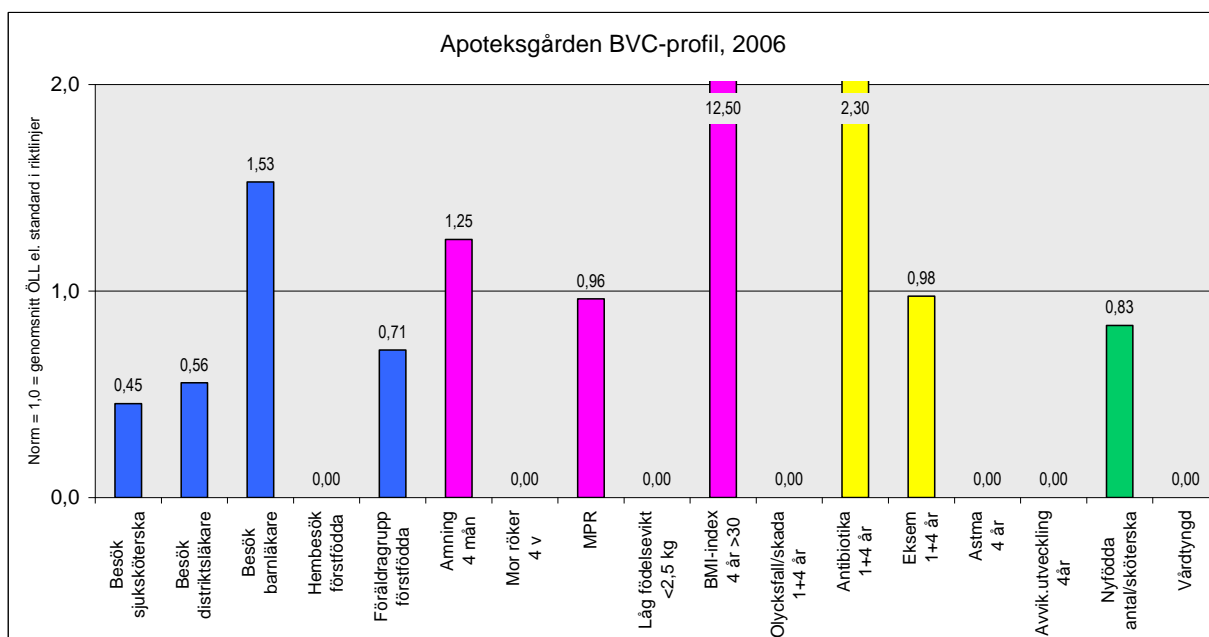
- genomsnittet för Örebro läns landsting (stapel = 1,0), eller
- den norm som finns angiven i [Barnhälsovård Riktlinjer](#) (stapel ≠ 1,0).

Norm för andelen 4-åringar med ISO BMI-index >30 är 2 % (ca 98:e percentilen i tillväxtdiagram).

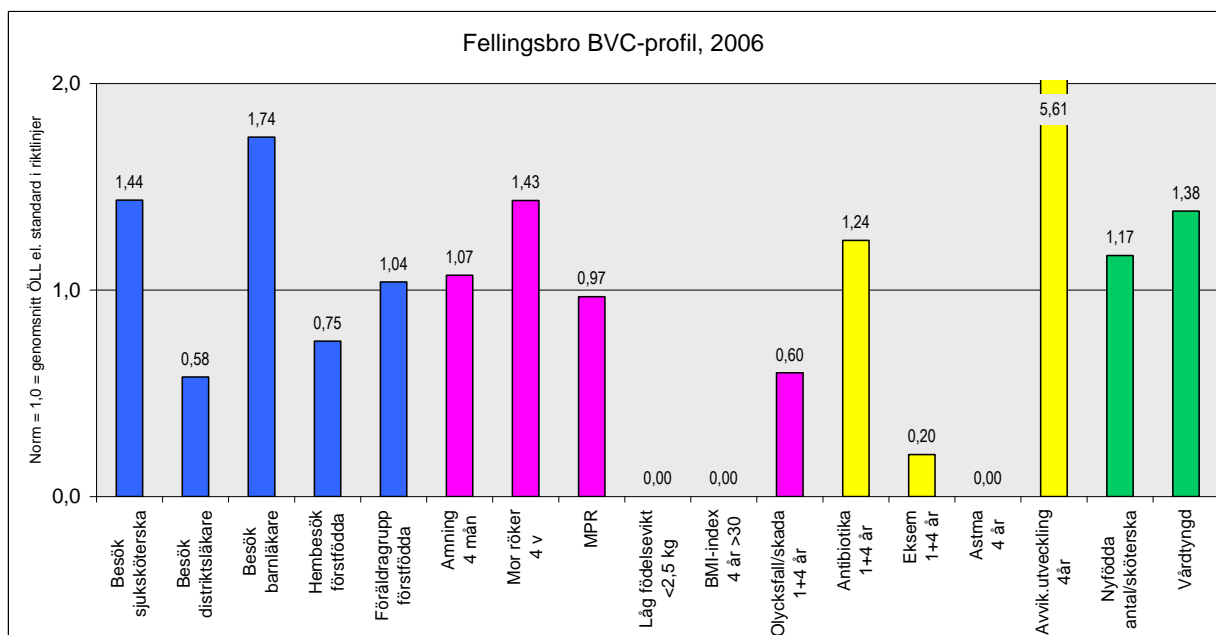
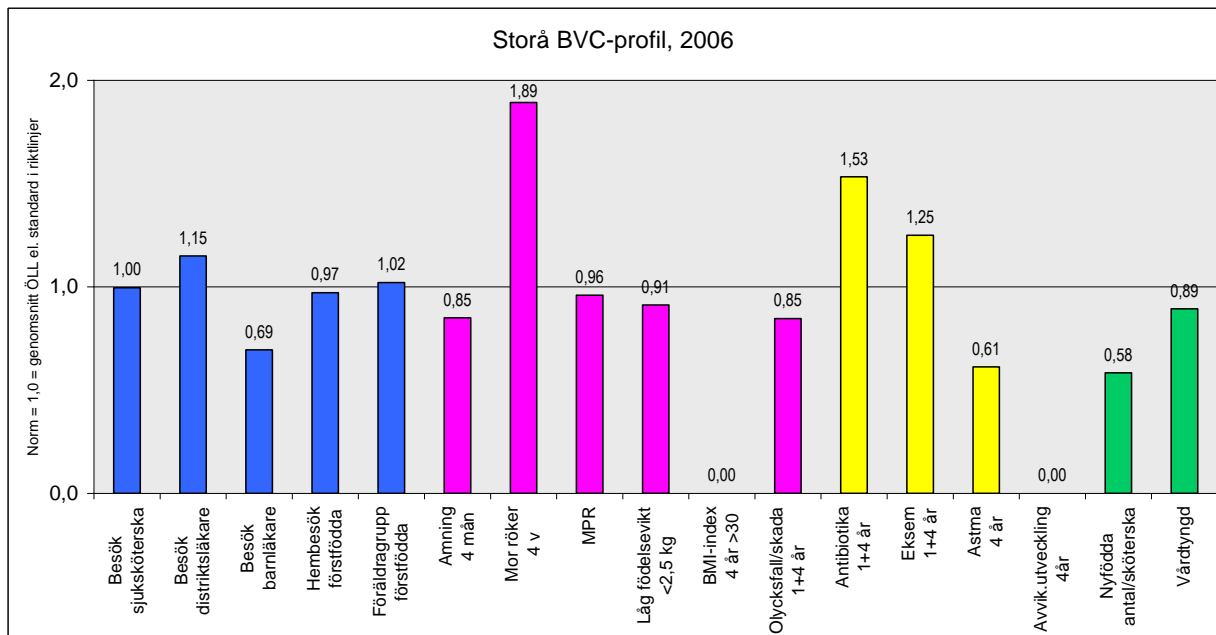
BVC-profil



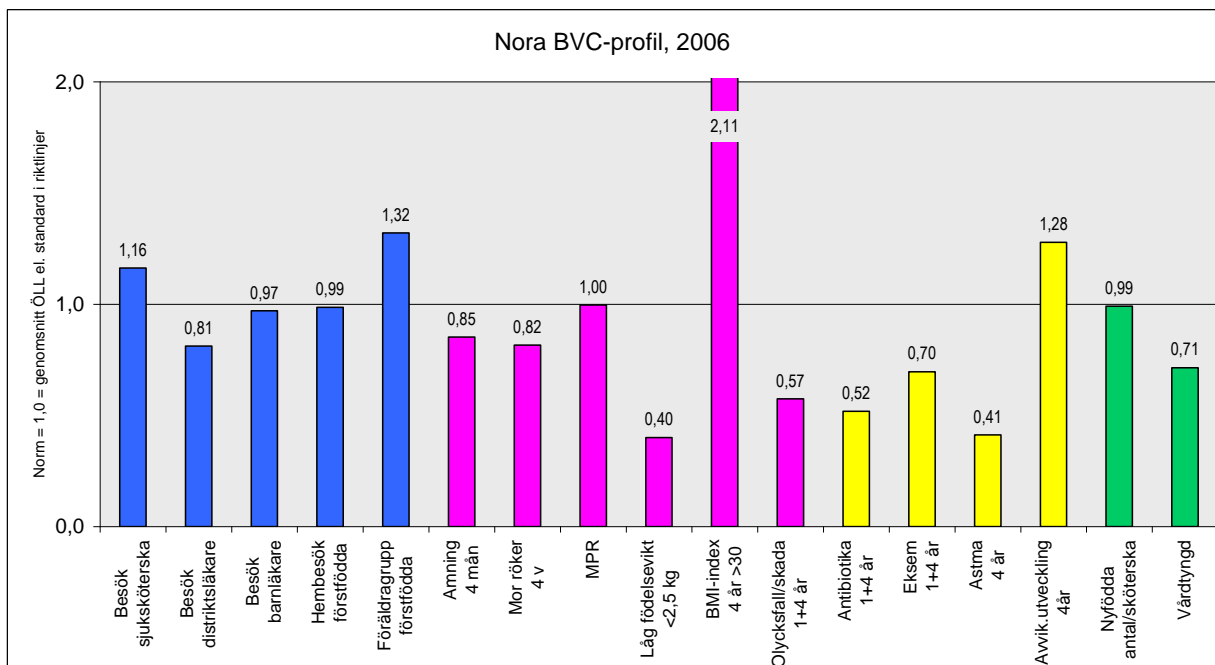
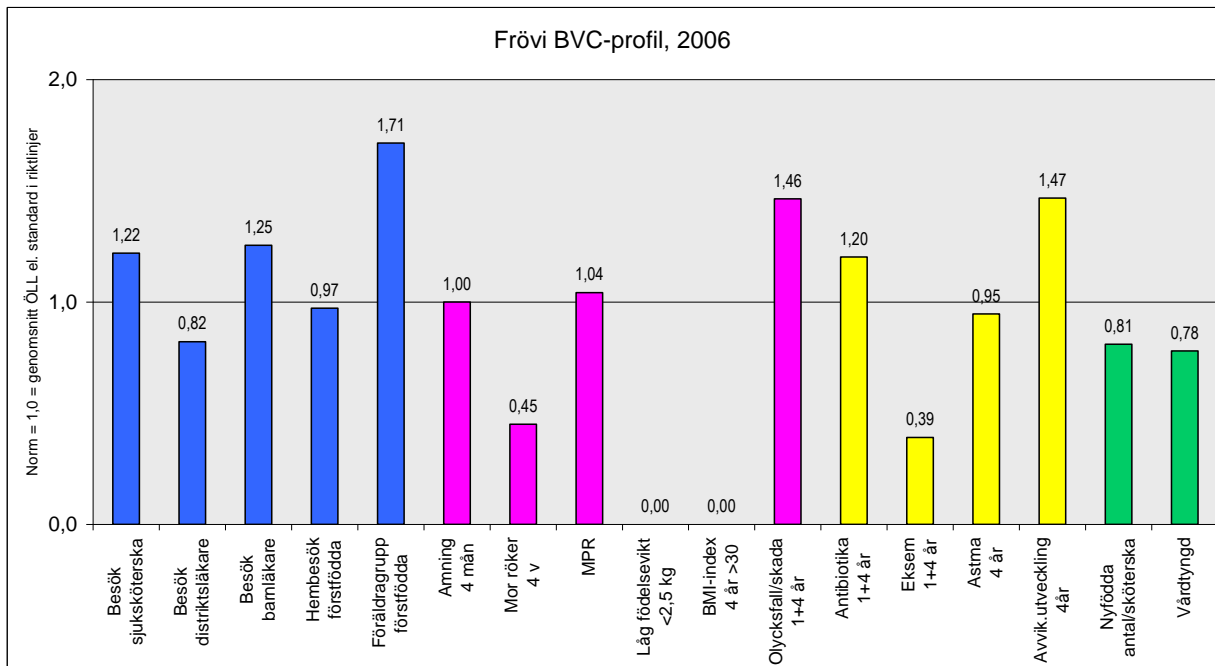
BVC-profil



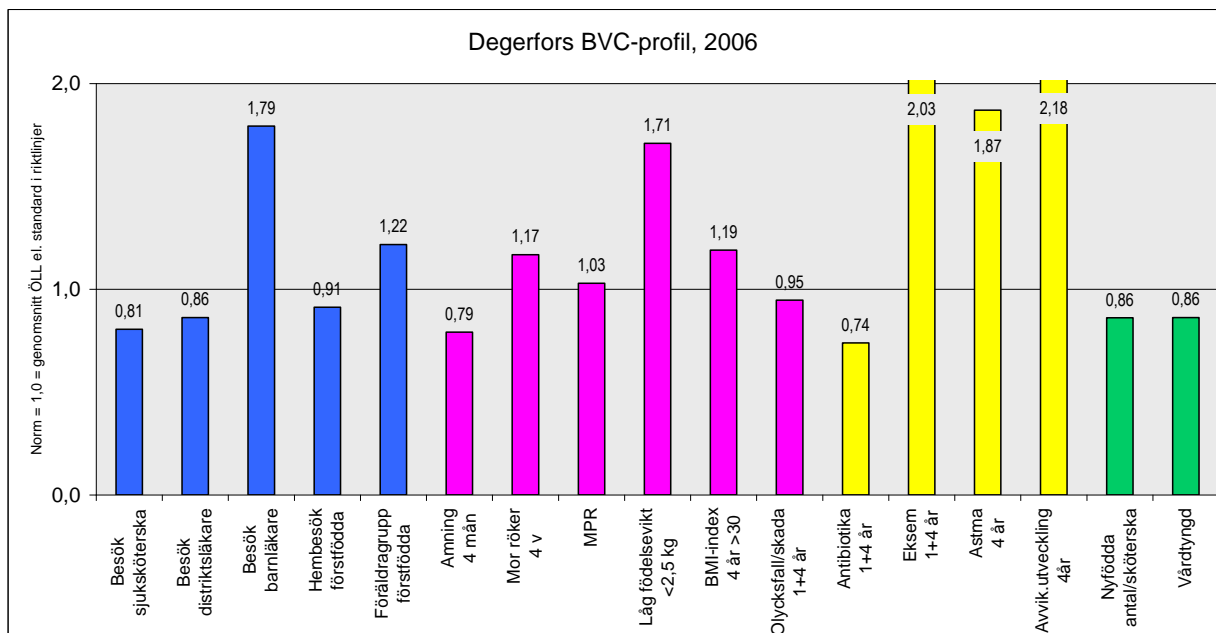
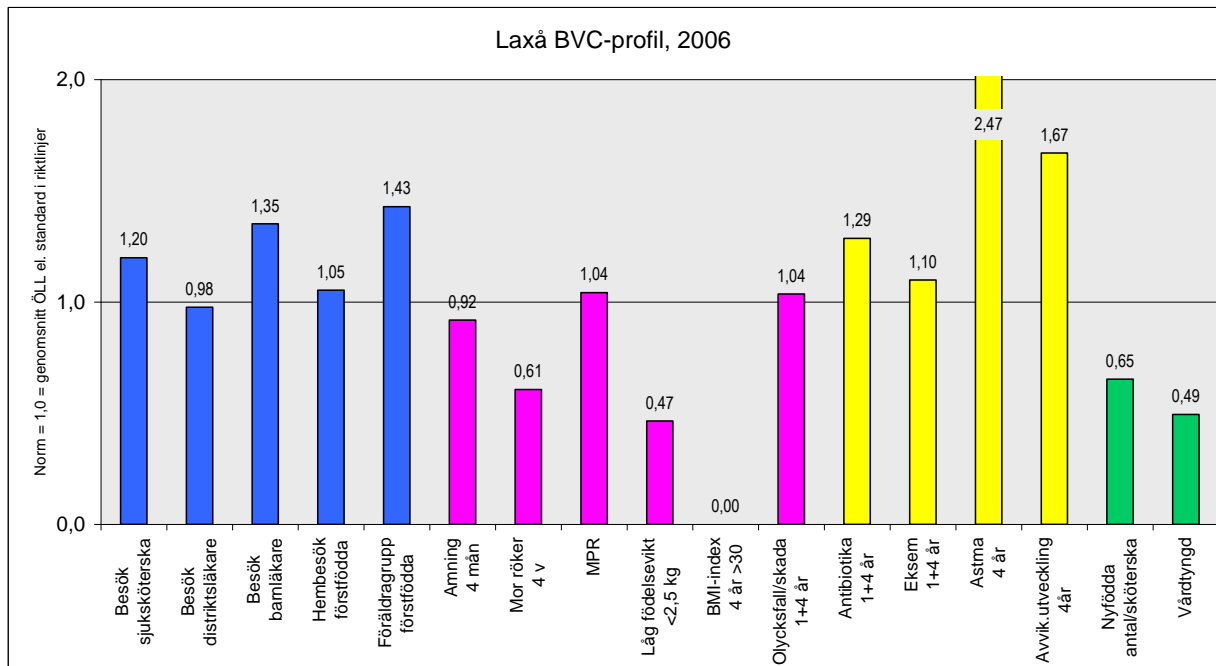
BVC-profil



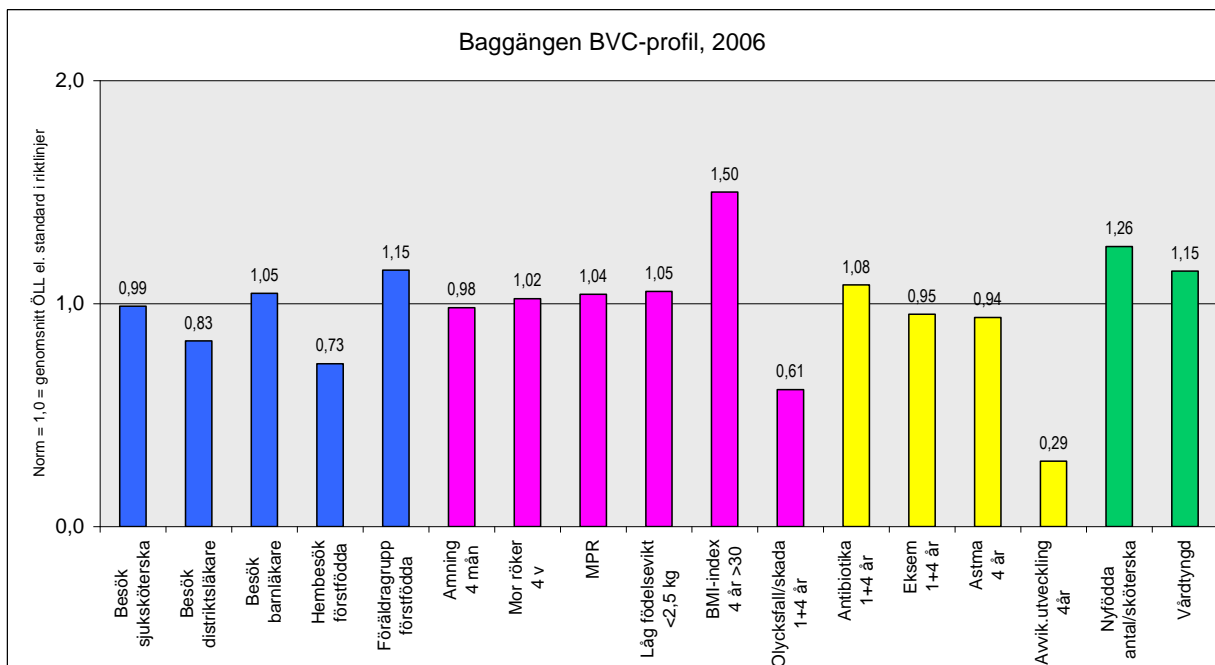
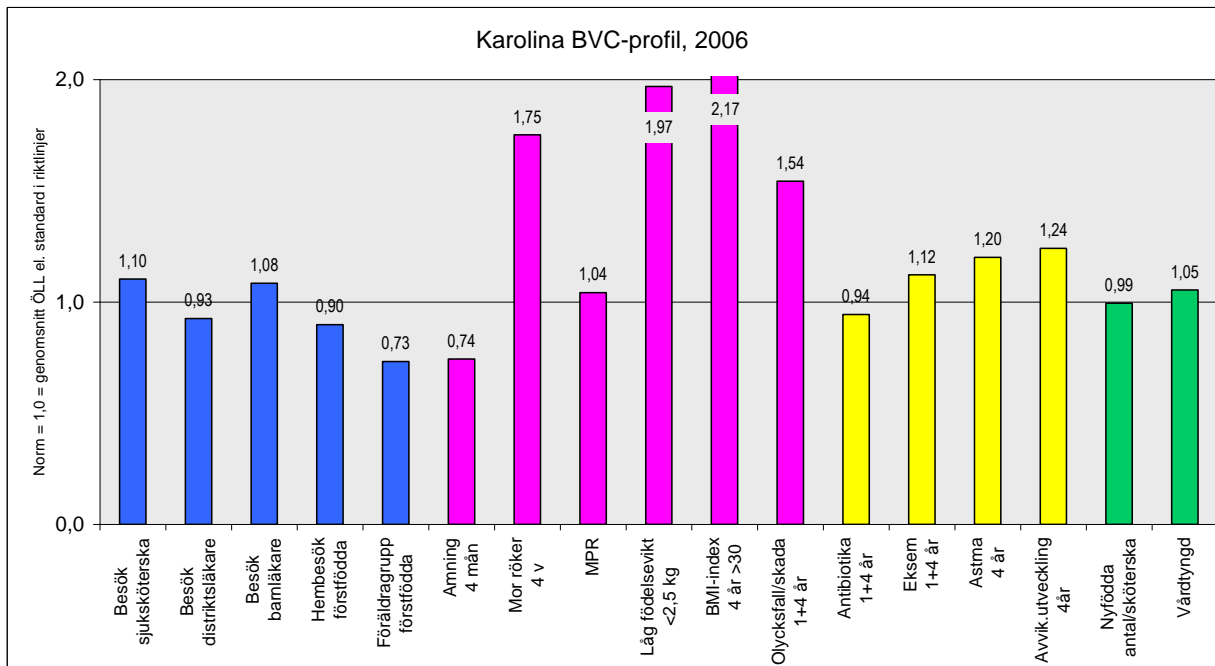
BVC-profil



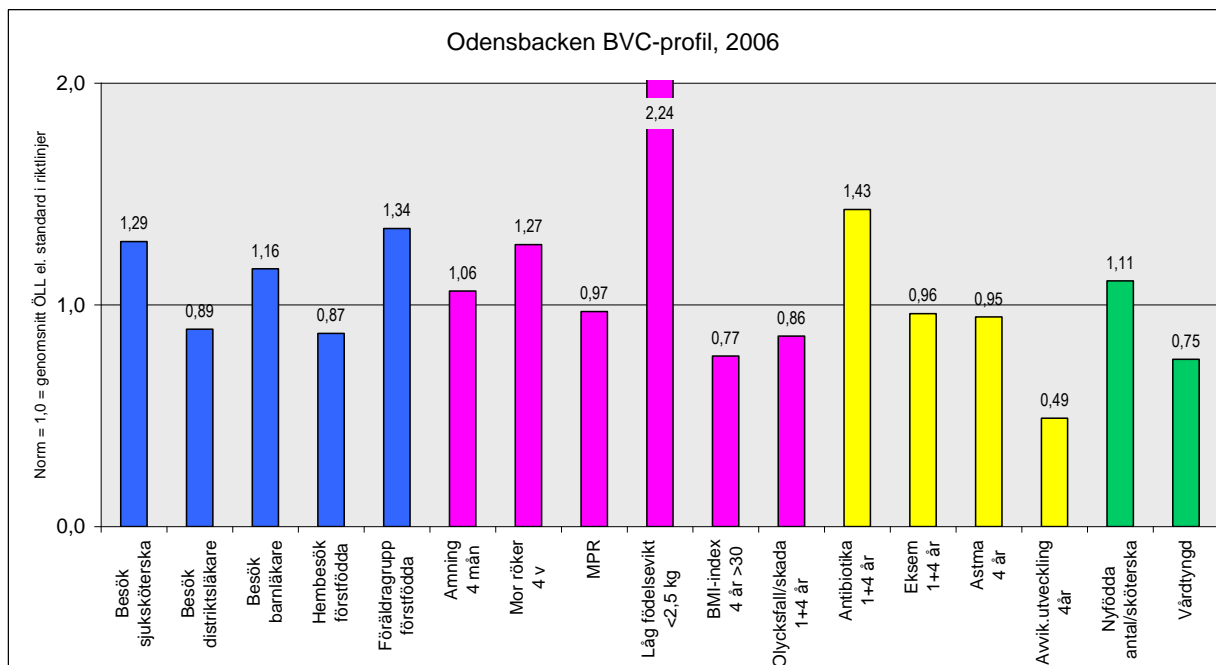
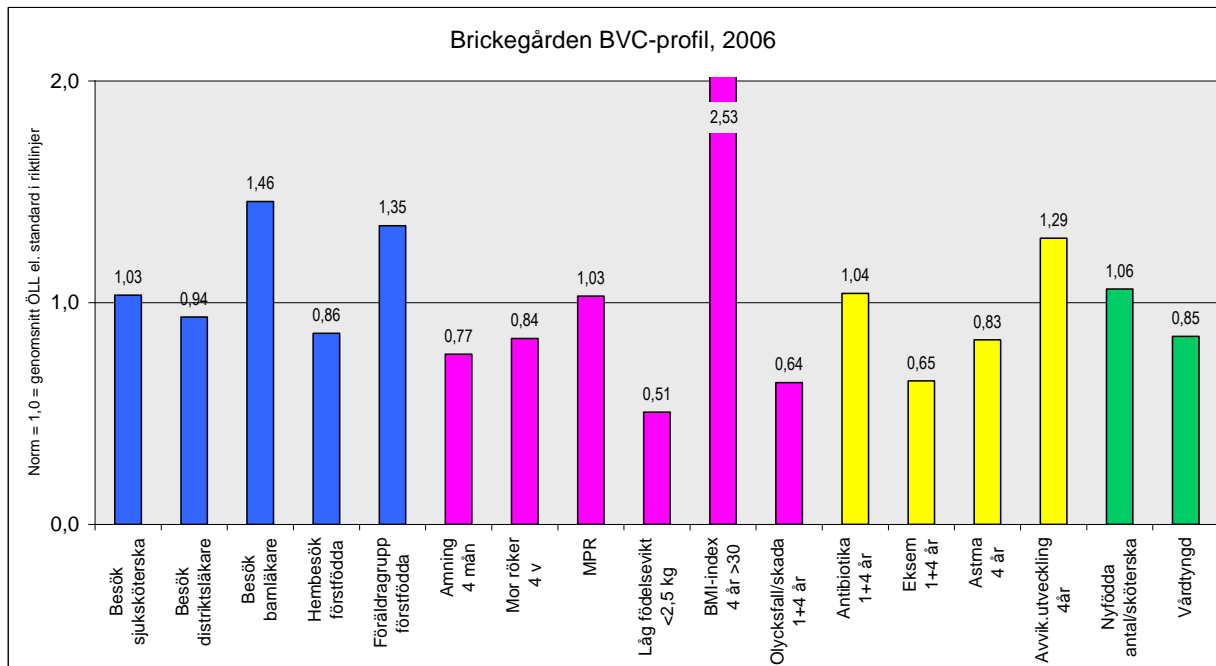
BVC-profil



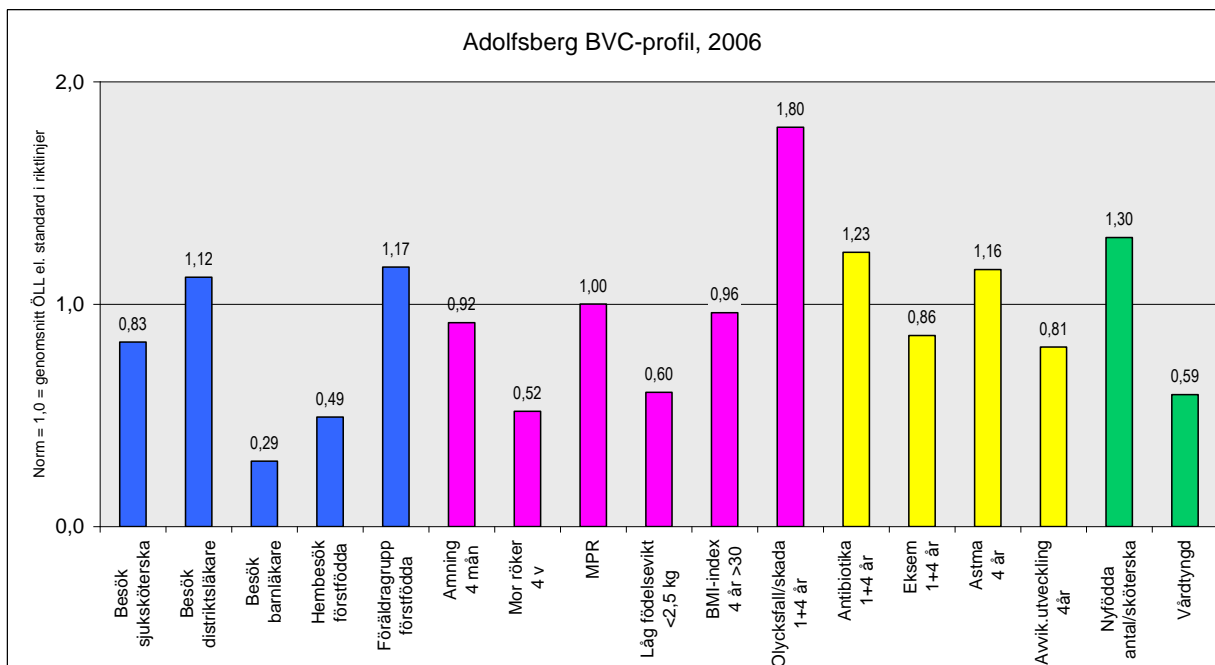
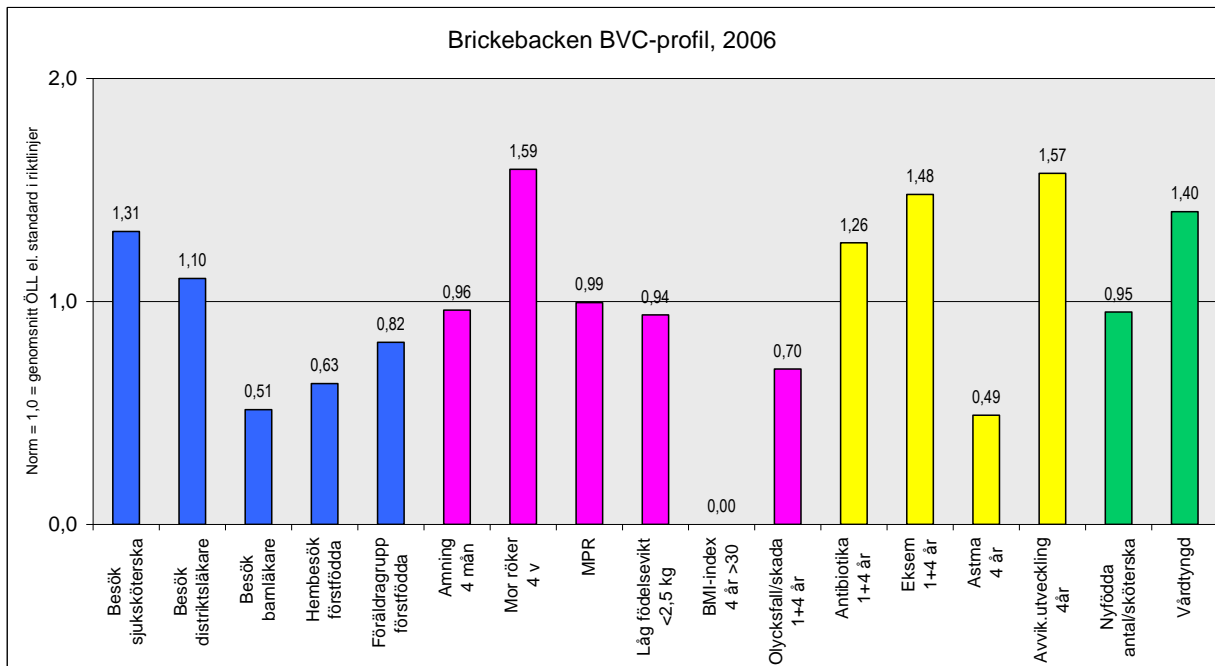
BVC-profil



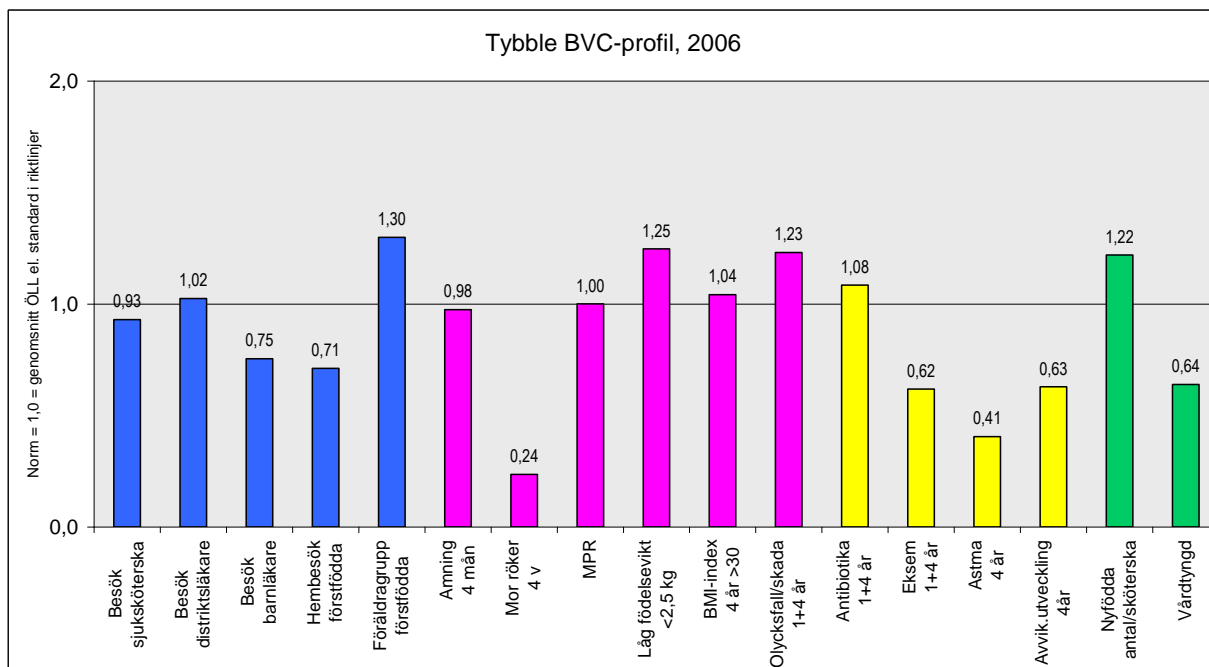
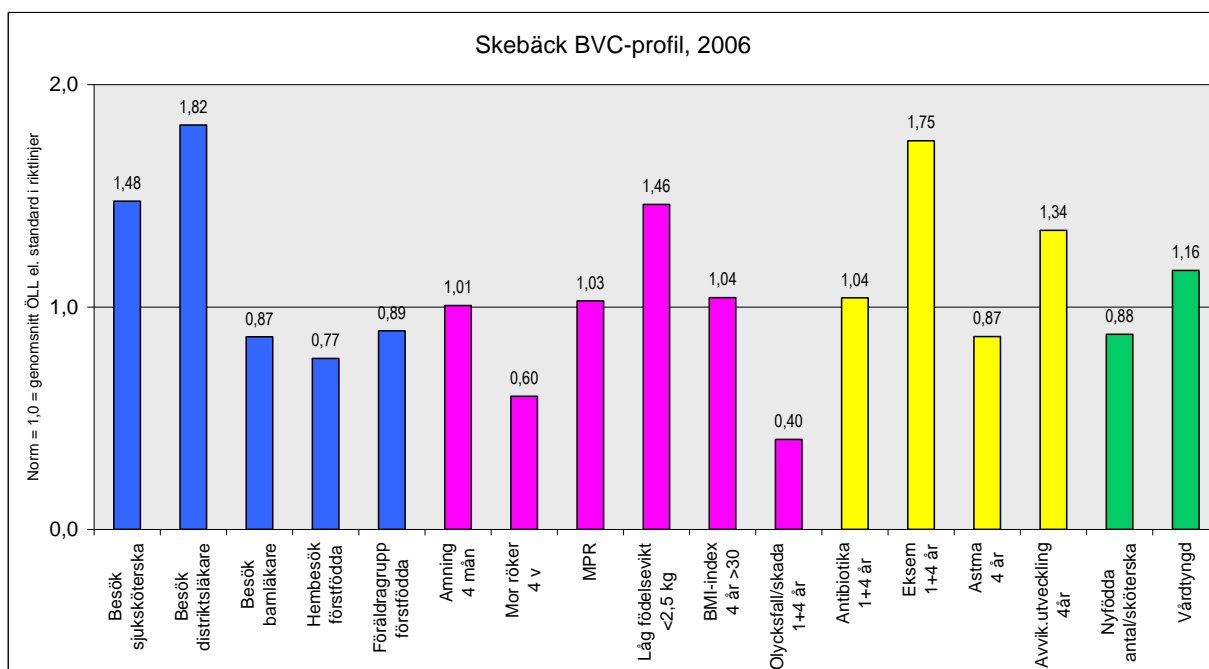
BVC-profil



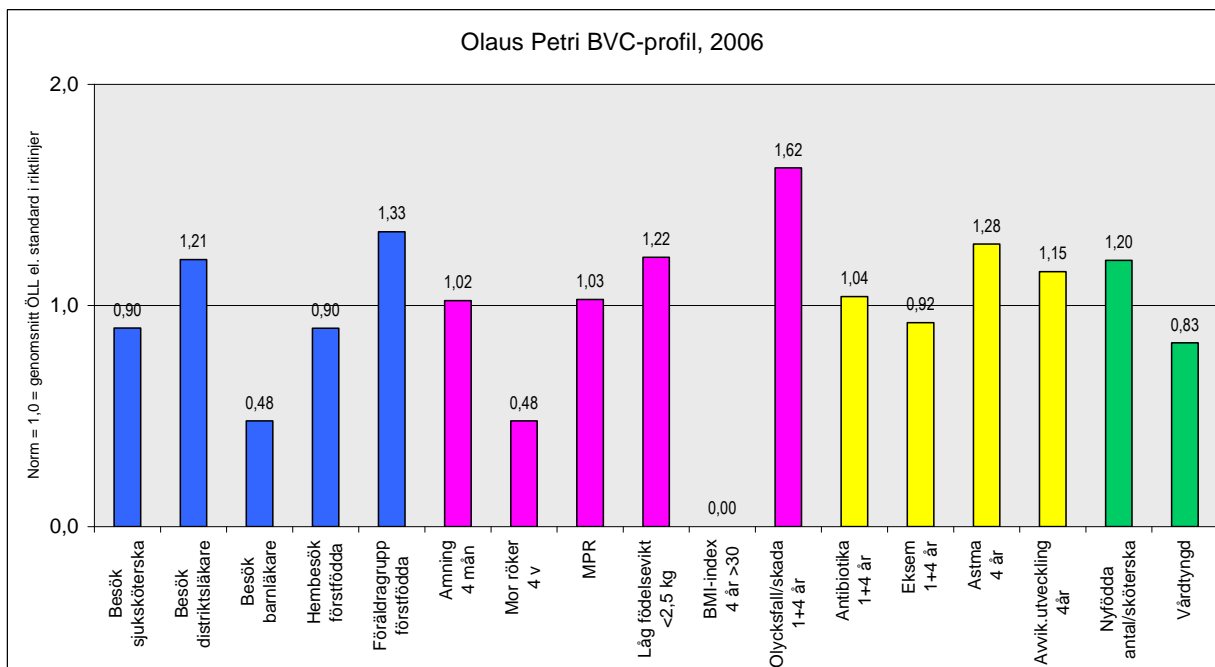
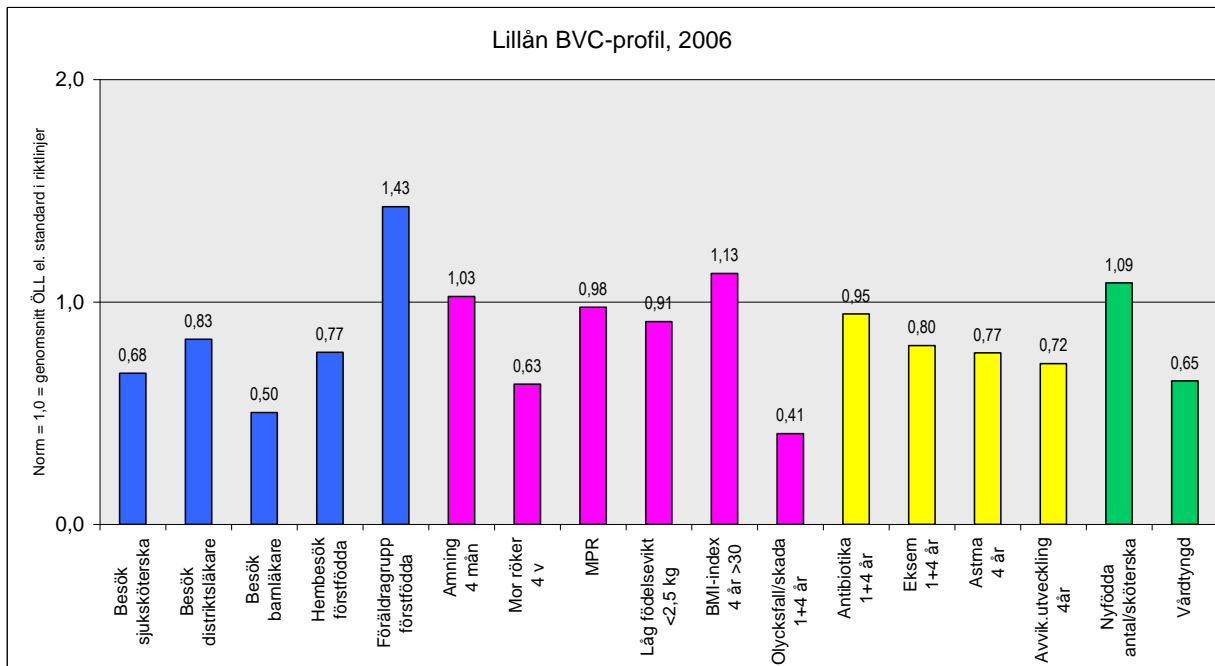
BVC-profil



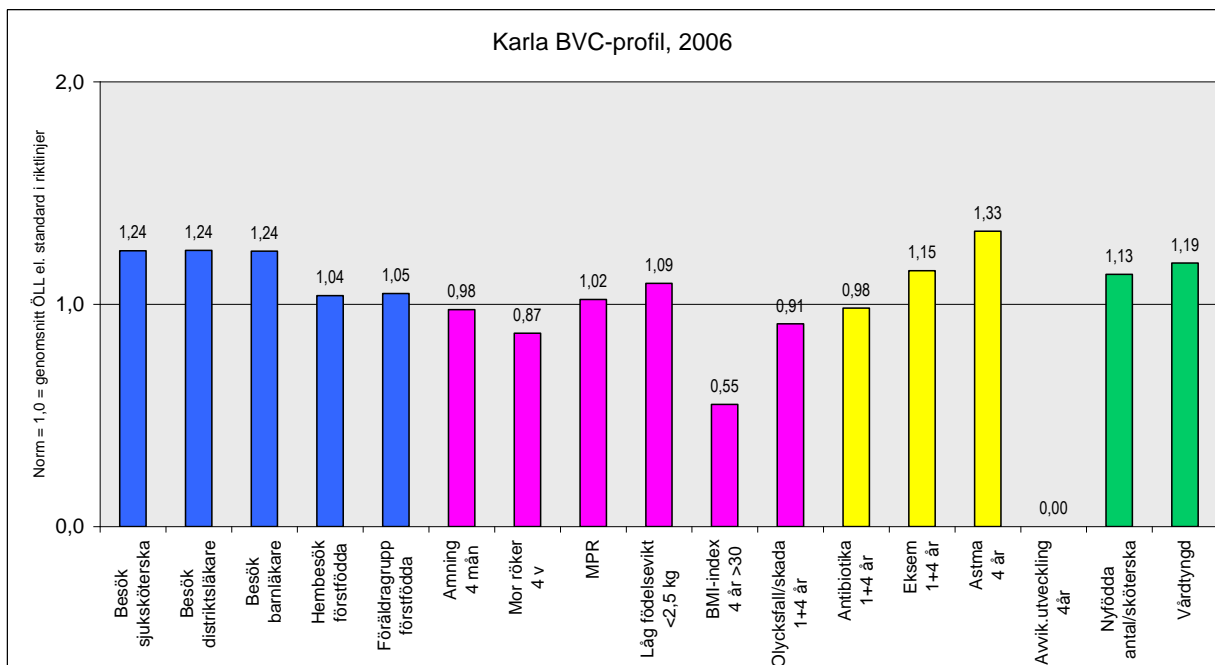
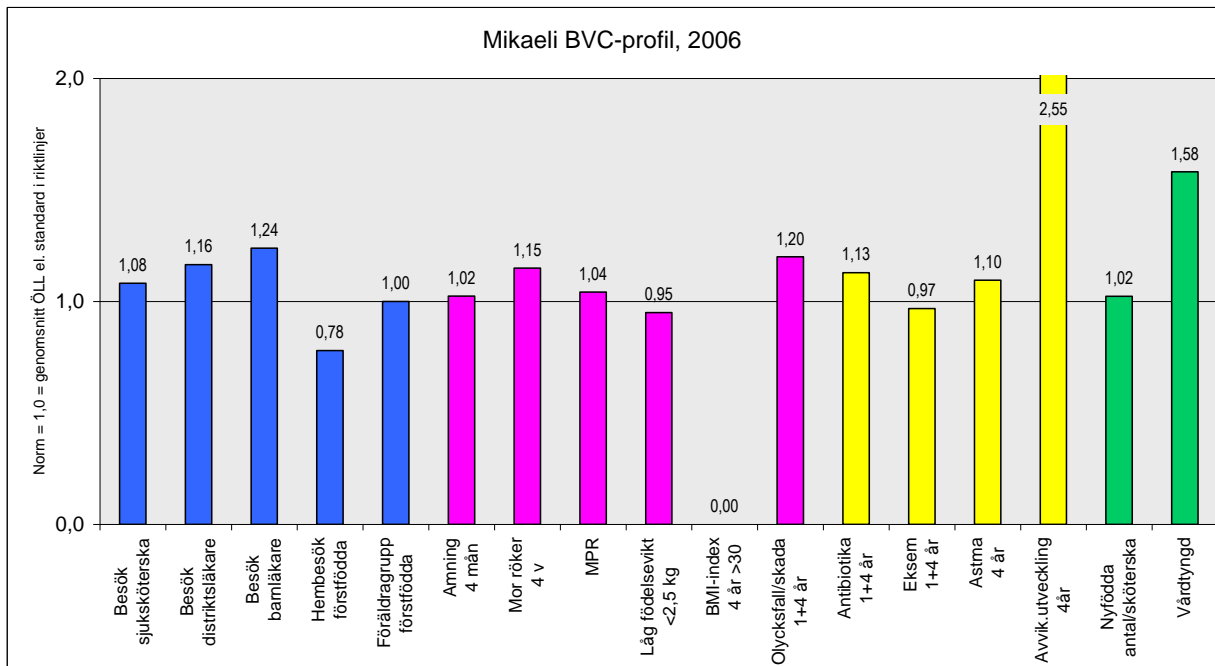
BVC-profil



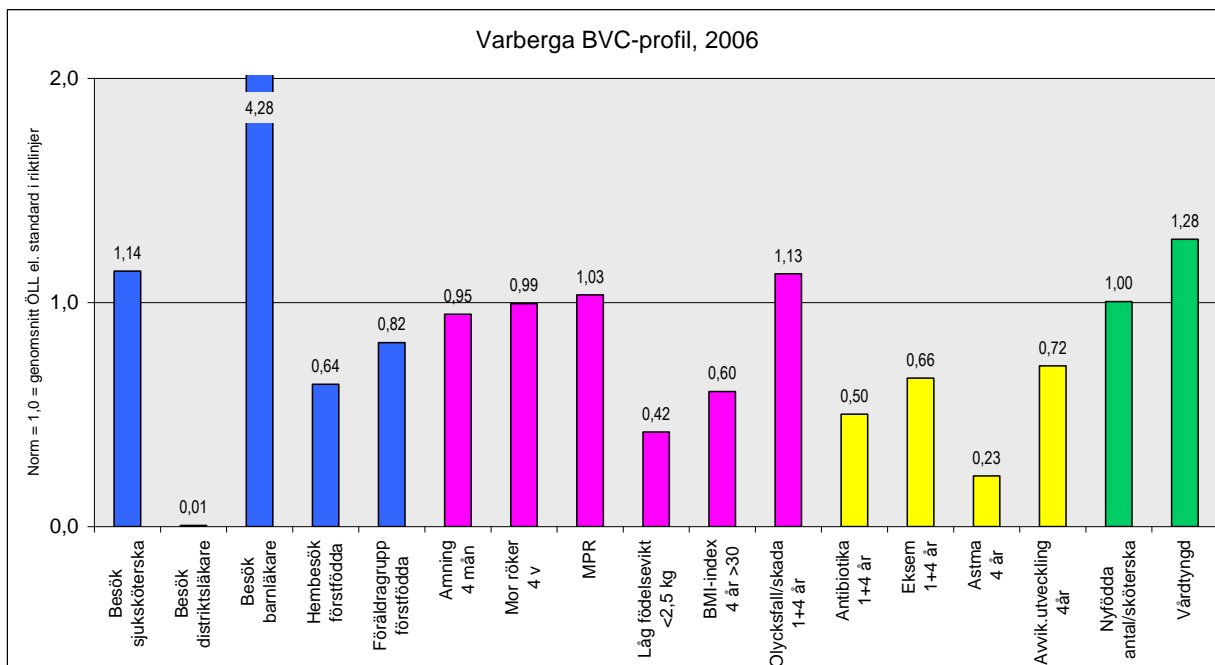
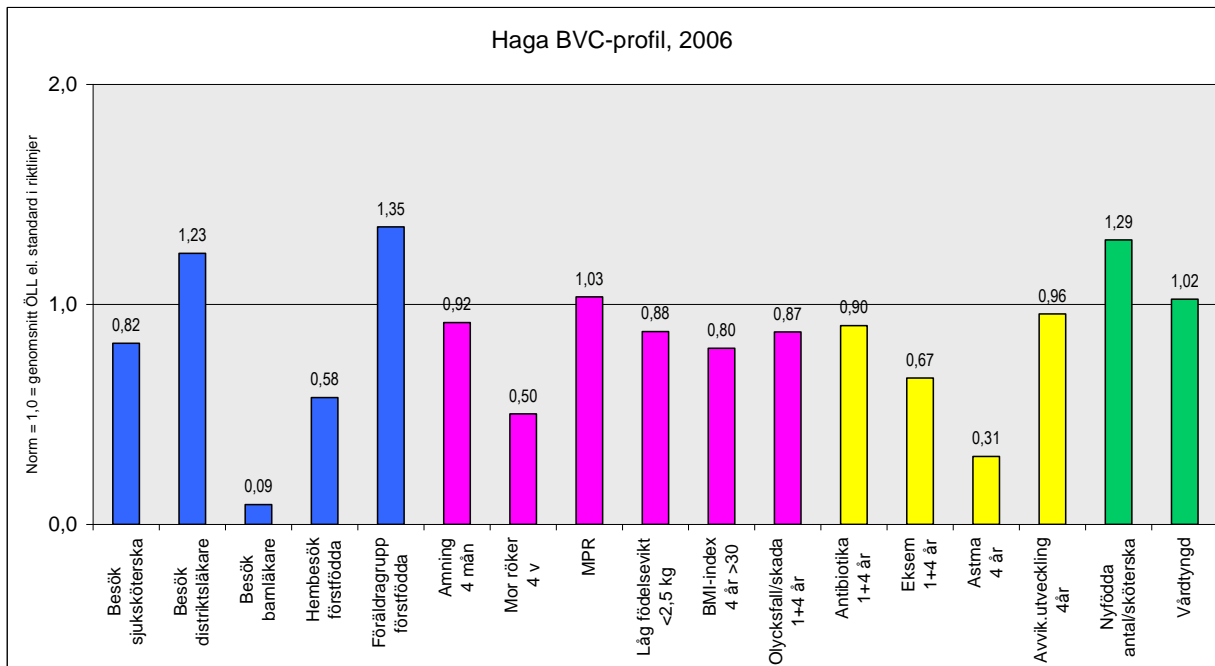
BVC-profil



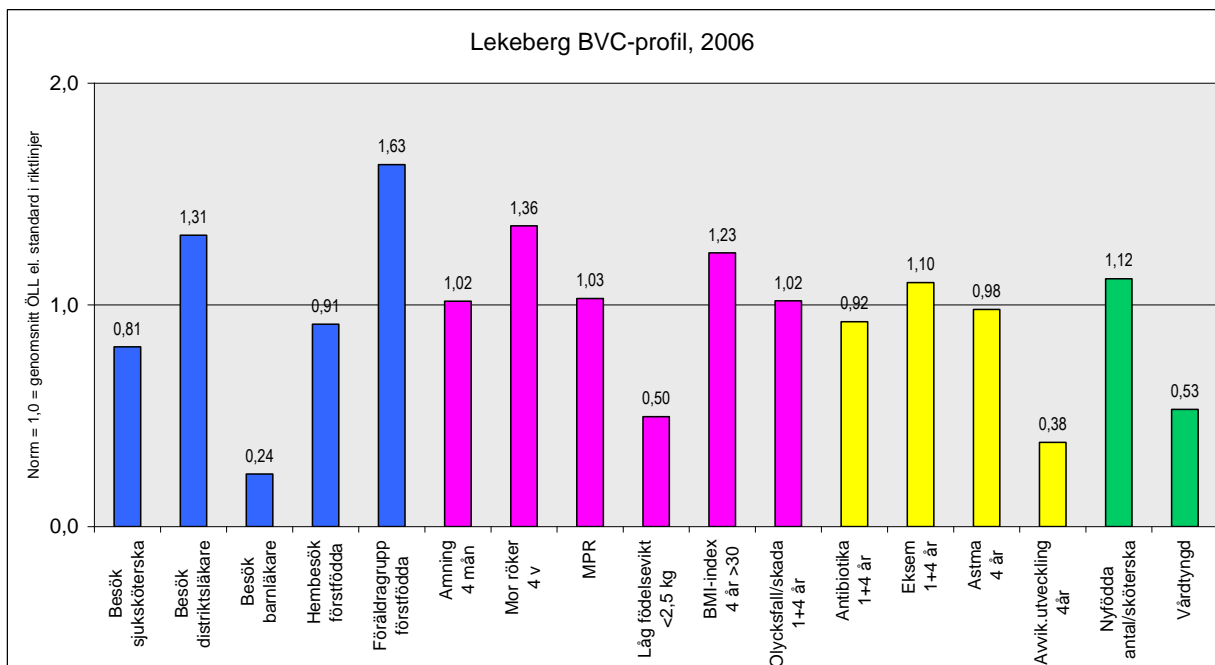
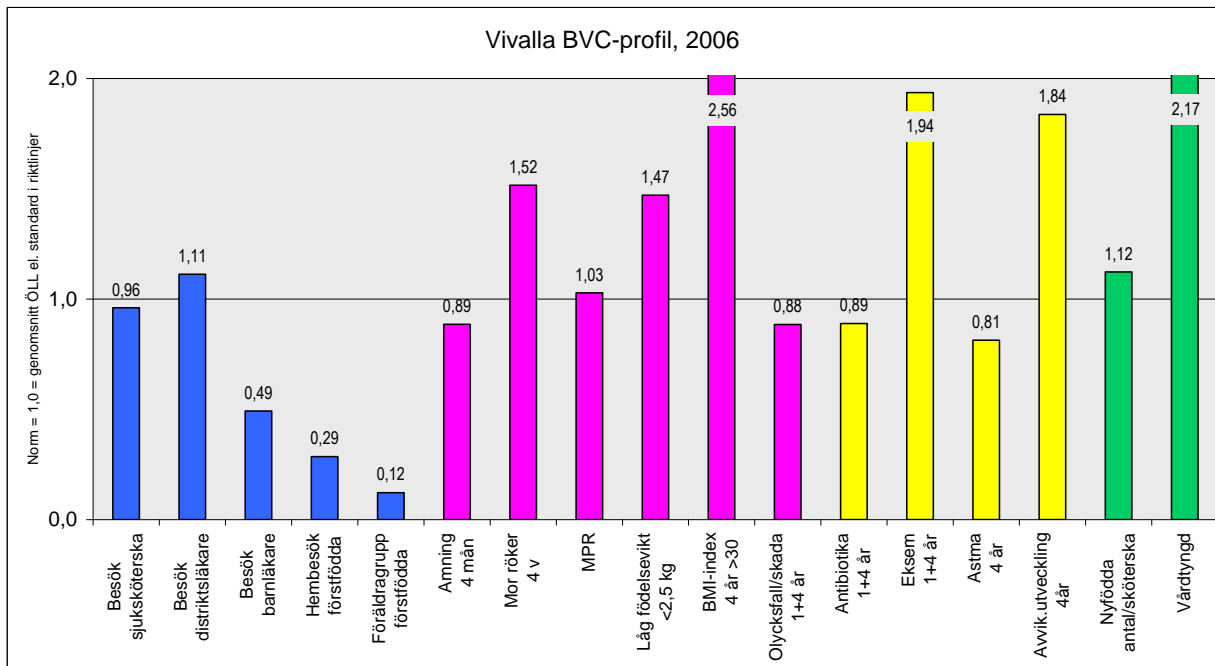
BVC-profil



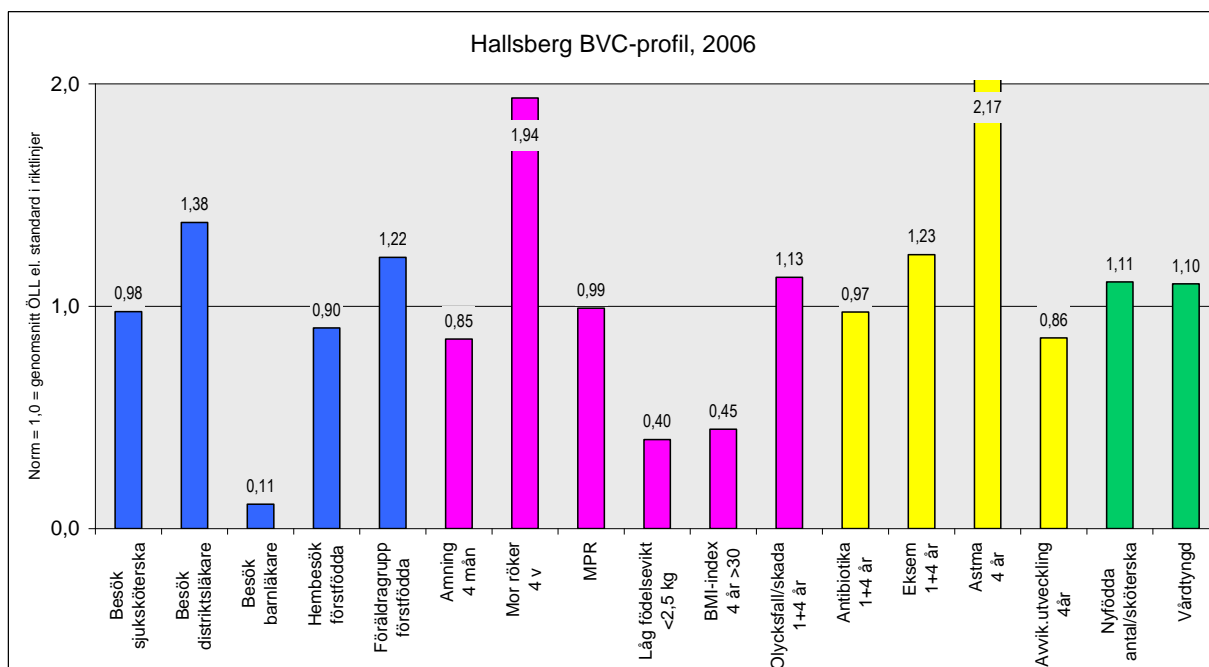
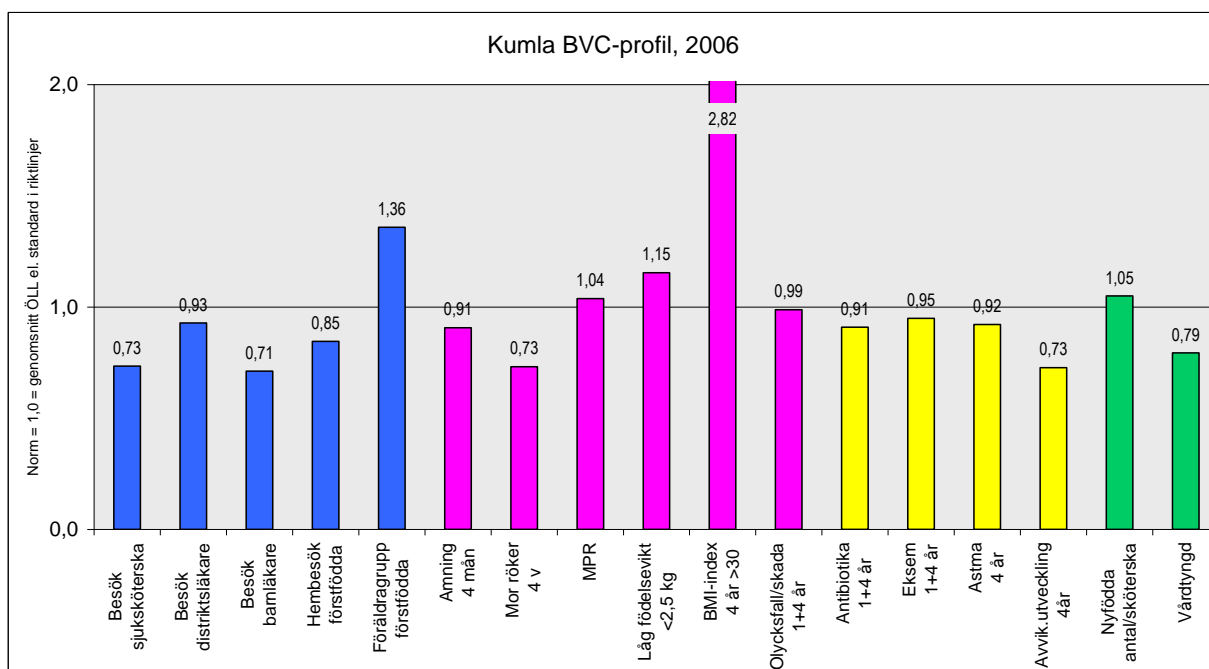
BVC-profil



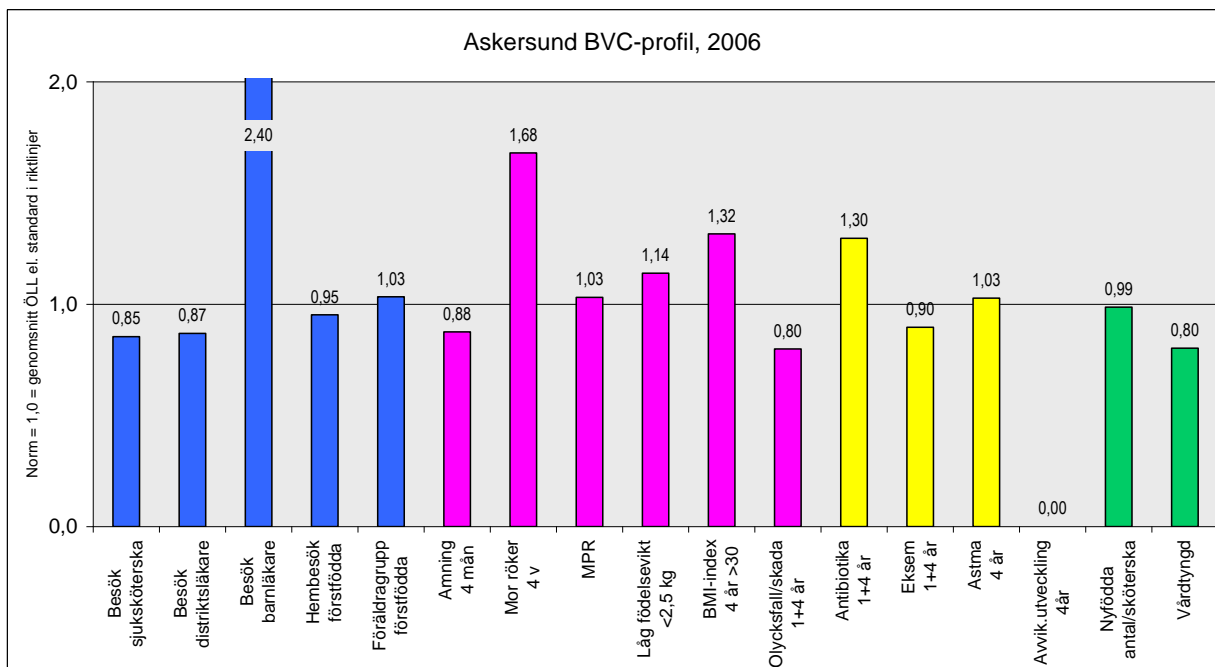
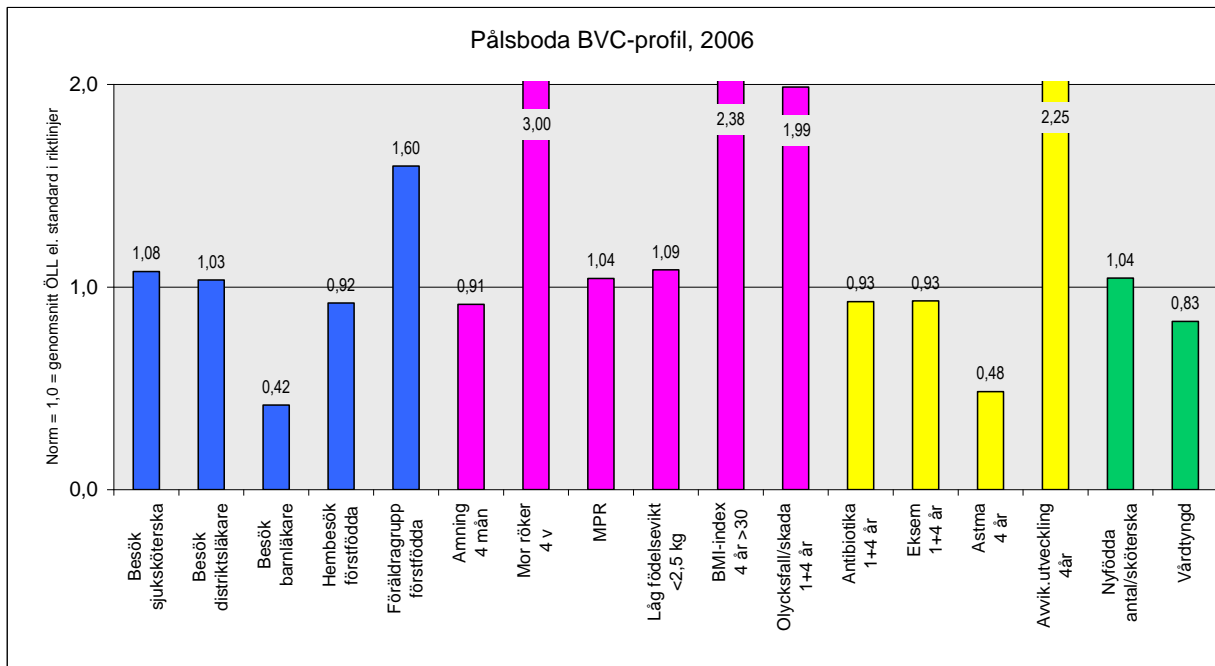
BVC-profil



BVC-profil



BVC-profil



Basprogram BHV - översikt

Vid varje besök bedöms tillväxten men även barnets totala hälsotillstånd ur fysisk, psykisk och familjesocial synvinkel. När behov föreligger skall extra besök på BVC eller i hemmet ordnas med kort varsel.

| Barnets ålder | Personal/ Metod Sjsk = BVC-sjuksköterska | Innehåll exempel | Vaccination/screening |
|---|---|--|--|
| 12-72 timmar | Läkarundersökning BB Hembesök och telefonkontakt av primärvårdsbarnmorska om hemgång fr BB inom 48 timmar. | Somatisk undersökning, amningsstöd, skötsel | OAE (otoakustisk emission) BCG: påtagligt ökad risk för tbc Hepatit B om moder HBsAg positiv, ev även Hepatit-B IG |
| 3-5 dagar (6 om helg) | Läkarus BB (om hemgång <24 tim) BB/primärvårdsbarnmorska | Somatisk undersökning, vikt Amningsstöd, skötsel | PKU |
| 1-2 veckor efter hemkomst/kontakt med primärvårdsbarnmorska | Hembesök | Information om BVC, barnets hälsa, mor-barnkontakt, samtal om graviditet, förlossning, amningsstöd, skötsel, utrustning, papparoll, rökning-alkohol, barnsäkerhet | |
| 1-5 veckor | Sjsk 1-3 ggr Läkare 1 gång (4 veckor) Föräldragrupp | Hälsa, tillväxt, amning/uppfödning, AD-vitamin, utveckling, föräldra-barnkontakt, barnsäkerhet | 4 veckor: Hepatit B (HB): moder HbsAg+ |
| 6 veckor - 3 månader | Sjsk 1-3 ggr Föräldragrupp | Hälsa, tillväxt, utveckling, somatisk undersökning, amning/uppfödning, stimulans, föräldra-barnkontakt, barnsäkerhet | 3 mån: Difteri-Stelkramp-Kikhosta-Polio-Hib HB: riskgr, mor HbsAg+, Mb Down |
| 4-6 månader | Sjsk 1-3 ggr Läkare 1 gång (6 mån) Föräldragrupp | Hälsa, tillväxt, utveckling, somatisk undersökning, amning/uppfödning, smakportioner, stimulans, föräldra-barnkontakt, barnsäkerhet | 5 mån: Difteri-Stelkramp-Kikhosta-Polio-Hib HB: riskgr, mor HbsAg+, Mb Down 6 mån: BCG vid ökad risk för tbc |
| 7-12 månader | Sjsk 1-2 ggr Hembesök Ev läkare 1 gång (10-12 mån) Tandhälsovård 1 gång Föräldragrupp | Hälsa, tillväxt, utveckling, somatisk undersökning, tänder, kost och matvanor, stimulans, föräldra-barnkontakt, barnsäkerhet, barnomsorg | 7-9 mån: Hörselanamnes/Ljuduppmärksamhet 12 mån: Difteri-Stelkramp-Kikhosta-Polio-Hib HB: riskgr, moder HbsAg+, Mb Down |
| 18 månader | Läkare Tandhälsovård | Hälsa, tillväxt, utveckling, somatisk undersökning, tänder, kost/matvanor, språk, stimulans, barnsäkerhet, TV-video, uppfostringsfrågor | Mässling-Påssjuka-Röda hund |
| 2½ år | Sjsk | Familjens helhetssituation, tillväxt, utveckling, språk, motorik, hörsel, beteende, kost/matordning, fysisk aktivitet, livsstil (tobak-alkohol), TV/media, barnsäkerhet, socialförvaltn. biståndsmöjligheter | Språkförståelse |
| 4 år | Sjsk Audiometris (ev) | | Synskärpebestämning Taltest Hörselmätning BMI |
| 6 år (våren före förskoleklass) | Sjsk | Hälsa, tillväxt, utveckling, epikris | Polio |

BHVsystem

Barnvårdscentralernas statistik inom ÖLL datoriserades 1977, och fram till 1987 ansvarade Statistiska Centralbyrån för bearbetningarna. BVC-sjuksköterskorna skickade in uppgifter på särskilda individbaserade rapportblad. 1988 tog landstingets ADB-avdelning över den tekniska delen av systemet och från år 2003 rapporterar sjuksköterskorna i elektronisk form direkt in i databasen, *BHVsystem* (Handboken kap 3.1).

BHVsystem är ett websystem där personalen på BVC dels får uppgift från befolkningsregistret om vilka barn som har tillkommit (nyfödda, inflyttade i länet), adressändrade, avflyttat/avförts och finns inskrivna på respektive BVC (se nedan Meny/huvudmeny), och dels själva registrerar uppgifter.

Sjuksköterskornas registrering sker via webben (se blankett Rapportår 2006, s 53 ff) i samband med barnets besök på BVC. Föräldrarna har givits muntlig information om *BHVsystem*. Personuppgifterna avidentifieras och sammanställningar görs med analysverktyget ProDiver på vårdcentrals- kommun- och/eller landstingsnivå. BHV-enheten bearbetar och beräknar därefter vidare resultaten med hjälp av Microsoft Excel.

Barnvårdscentralernas verksamhet rapporteras genom t.ex. antal besök hos sjuksköterska och läkare för barn i olika åldrar. Hembesök och deltagande i föräldragrupper är andra uppgifter som rapporteras och belyser verksamheten.

Vissa uppgifter sammanställs för att kunna följa hälsoläget över tid för enstaka åldersgrupper. Det gäller t.ex. antibiotikaförbrukning, förekomst av kliande eksem och astmadiagnos samt barns vikt och resultat av syn- och hörselundersökningar.

Vissa uppgifter sänds vidare. Det gäller sammanställning över amning som går till Socialstyrelsen, som i sin tur gör nationell sammanställning. Genomförda vaccinationer rapporteras till Smittskydds-institutet som svarar för nationella sammanställningar vilka även rapporteras till WHO. Uppgifter om rökare i barnets hemmiljö sammanställs av Socialstyrelsen till nationell översikt.

Uppgifterna ur statistiken följs upp/behöver följas upp på respektive BVC med diskussion om förutsättningar för arbetet och förklaringar till utfallet vilket endast den aktuella personalen har möjlighet att bidra med.

BHVsystem version 2006

Byt lösenord

Huvudmeny

BVC: BRG

Välj ny BVC

BRG

▼

- Rapportblankett
- Lista BVC-kod och text
- Barn som saknar Bvc
- Logga ut

- Lista alla barn
- Nyttillkomna och namn - adressändring
- Avflyttade/avförda barn
- Barn med ofullständigt personnr
- Barn som saknar uppgifter

BHVsystem Rapportår: 2006

BVC: PAL

Personnr (ååååmmödrnnn)

Hämta Aktivt val av BVC

Huvudmeny Uppföd,Rökn

Adm/nyfödd 4-års unders

Besök, Vacc Historik

UPPFÖDNING

| | 1 veck | 2 mån | 4 mån | 6 mån | 9 mån | 12 mån |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Amning (Vitaminer/läkemedel) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ersättning, smekport, välling, annan mat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Uppgift saknas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

0 - 12 MÅNADERS ÅLDER

Antal antibiotika beh. Vet ej

Antal ggr sökt vård för olycksfall/skada Vet ej

Ja Nej Vet ej

Återkommande kliande eksem

RÖKNING

| | Mor röker dagligen | | | Far röker dagligen | | | Rökare i barnets hemmiljö (mor, far, annan) | | |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | Ja | Nej | Vet ej | Ja | Nej | Vet ej | Ja | Nej | Vet ej |
| 0-4 veckor | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 månader | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 månader | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

LÄNGD/VIKT/ÅLDER - 13 MÅNADER

Längd , cm

Vikt (utan kläder) , kg

Ålder år mån

Spara Ångra Rensa/Nytt barn

BHVsystem Rapportår: 2006

BVC: PAL

Personnr (ååååmmödrnnn)

Hämta Aktivt val av BVC

Huvudmeny Uppföd,Rökn

Adm/nyfödd 4-års unders

Besök, Vacc Historik

4 ÅRS UNDERSÖKNING

Veckonr Resultat

Syn Hb Vå

Hörsel Hb Vå

Längd , cm BMI

Vikt (utan kläder) , kg

Ålder år mån

Veckonr Ja Nej Vet ej

Utveckling u a

Språk u a

Astma diagnos

Återk. kliande eksem

3 SENASTE MÅNADERNA

Antal antibiotika behandlingar Vet ej

Antal ggr sökt vård för olycksfall/skada

RÖKNING 4 ÅR

| | Mor röker dagligen | | | Far röker dagligen | | | Rökare i barnets hemmiljö (mor, far, annan) | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | Ja | Nej | Vet ej | Ja | Nej | Vet ej | Ja | Nej | Vet ej |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Spara Ångra Rensa / Nytt barn

FN:s konvention om barnets rättigheter

Generalförsamlingen antog Barnkonventionen 1989 och i Sverige har den varit gällande sedan 1990.

Styrelsen för Örebro läns landsting beslutade 2001 som svar på en motion

- att barnkonventionen skall genomsyra arbetet både för medarbetare och beslutsfattare
- att verksamheterna skall i sin planering och uppföljning ha barnets bästa i fokus.

Barncentrum, <http://www.orebroll.se/barncentrum>, ett nätverk för samverkan i hälso- och sjukvårdsfrågor för barn och ungdomar i Örebro län, tillsatte en arbetsgrupp med uppdrag att stödja tillämpningen av barnkonventionen hos såväl medarbetare som verksamheter.

Verksamhetscheferna uppmanades att utse en, helst två personer, som barnombud med uppgift att bistå chefen med arbetet att tillämpa barnkonventionen i verksamhetens dagliga arbete.

Som stöd i det arbetet finns en "Barncheck". Den finns i fickformat och är en enkel form av barnkonsekvensanalys att tillämpa i vardagsarbetet. Den finns också utformad som ett dokument att användas vid annat beslutsfattande inom landstingets verksamheter.

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Barncentrum

Barncheck

Ansvarig nämnd/verksamhet.....

Handläggare.....

Ärende..... Dnr.....

Sverige har 1990 tillsammans med nästan 200 andra länder anslutit sig till FN:s konvention om barns rättigheter. Den slår fast att alla barn och ungdomar under 18 år har samma rättigheter. Rätt att leva och utvecklas. Rätt att växa upp i en trygghet och skyddas mot övergrepp. Rätt att respekteras för vad de tycker och tänker. Barnets bästa skall vid varje beslut komma i första hand. FN:s barnkonvention består av 54 artiklar.


Barnchecken kan ingå som ett **underlag vid alla beslut och vara ett stöd vid barnkonsekvensanalys** i fullmäktige, nämnder, styrelser och verksamheter där nedanstående frågeställningar är relevanta. Barnchecken kan följa ärendet/frågan från början till slut.

Följande frågor bör ställas innan beslut fattas:

- Innebär beslutet att barns och ungdomars bästa sätts i främsta rummet?
Ja Nej Kommentar.....
- Innebär beslutet att barns och ungdomars sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter beaktas?
Ja Nej Kommentar.....
- Innebär beslutet att barns och ungdomars rätt till en god hälsa och utveckling beaktas?
Ja Nej Kommentar.....
- Har särskild hänsyn tagits till fysiskt och psykiskt funktionshindrade barns och ungdomars behov?
Ja Nej Kommentar.....
- Har barn och ungdomar fått möjligheter att uttrycka sin mening?
Ja Nej Kommentar.....

Om någon av frågorna besvaras med ett nej, bör en noggrann analys göras av vad detta får för konsekvenser för barn och ungdomar. Möjliga alternativ bör utredas ytterligare.

2003-12
www.orebroll.se/barncentrum
Post Box 1613, 701 16 Örebro
Telefon 019-602 72 45

 **Barncentrum**
ÖREBRO LÄNS LANDSTING



Barnvårdscentraler i Örebro län

Örebro

Adolfsberg, Brickebacken, Haga, Karla, Lillån, Mikaeli, Olaus Petri, Tybble, Odensbacken, Skebäck, Varberga och Vivalla

Västra länsdelen

Baggängen, Brickegården och Karolina i Karlskoga, Laxå och Degerfors

Norra länsdelen

Fellingsbro, Frövi, Hällefors, Storå, Kopparberg, Lindsberg och Nora

Södra länsdelen

Askersund, Hallsberg, Pålsboda, Kumla, och Lekeberg i Fjugesta



www.orebroll.se/bhv
Postadress: Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress: Eklundavägen 1, Örebro E-post: barnhalsovarden@orebroll.se
Telefon 019-602 70 37 Telefax 019-602 70 30