

[Till innehållsförteckningen](#)



Barnhälsovården

Statistik 2007

www.orebroll.se/bhv



Barnhälsovården

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

Sammanfattning av Statistik 2007

Barnhälsovårdens årsstatistik (www.orebroll.se/bhv) baseras på uppgifter från barnvårdscentralerna i länet. Sjuksköterskorna rapporterar in uppgifter via det individbaserade statistiksystemet **BHVsystem** (sid 54). Resultaten avser, om inte annat anges, förhållanden under 2007, eller per den sista december 2007. För 2007 har några nya diagram tillkommit. Det är andelen pappor i föräldragrupperna samt vaccinationstäckning för hepatit B och pneumokocker.

Här följer några korta kommentarer om utfallet i årets rapport:

Antalet inskrivna barn (sid 5) på barnvårdscentralerna (BVC) i länet är väsentligen oförändrat. Vid årsskiftet 2007/2008 var 20 607 barn inskrivna (+ 229), av vilka 3 034 var nyfödda (+ 82). Den "baby-boom" man har sett andra håll i Sverige har (ännu) inte nått Örebro län.

Geografiskt ursprung, för adopterade och barn med utlandsfödda föräldrar (sid 7), är främst från Asien (födda 2007: 146 barn). Sammanlagt under år 2007 var det 326 nyfödda barn, vilket är ungefär lika många som under de senare åren.

Sjuksköterske- och läkarverksamheten (sid 9 ff) är avseende antalet mottagningsbesök på BVC oförändrad. Under barnets första och andra levnadsår var det 11,3 mottagningsbesök hos sjuksköterska och 3,4 besök hos läkare.

Hembesök (sid 12) är ett utmärkt tillfälle att etablera en god kontakt mellan föräldrar och BVC och ger en bra förutsättning för föräldrastöd. Under de senaste åren har antalet hembesök ökat och andelen under nyföddhetsperioden för förstagångsföräldrar är nu 77 % vilket dock är en minskning med 2 % jämfört med året innan. Sedan 2006 har uppgiften om hembesök varit ett av Hälsokansliets budgetrelaterade mål vilket troligen är orsaken till den ökning som ändå skett de senaste åren. Det är fortfarande en stor skillnad mellan olika BVC.

Föräldragrupsverksamhet (sid 14) är en väsentlig del av det erbjudna stödet till barnfamiljerna, och målsättningen är att 70 % av förstagångsföräldrar skall delta i föräldragrupp. För barn födda år 2006 har 61 % av förstagångsföräldrarna deltagit, men precis som för hembesöken är det en stor skillnad mellan BVC. Andelen pappor som deltagit är endast ca 17 % vilket rimligen borde vara högre. En omfattande nationell översyn av föräldrastödet är aktuell, och sannolikt kommer den att resultera i att vi behöver se över vår egen verksamhet i sammanhanget.

Amning (sid 17) är som tidigare år lägre i Örebro län jämfört med övriga landet och trots mångåriga försök till analys och förbättringsarbeten så kvarstår detta förhållande. En allmän tendens är att enbart amning vid fyra månader (och längre) minskar. Amning har så många positiva effekter ("bästa näring"), vilket har inverkan på både mammans och barnets hälsa, och med denna negativa trend finns det starka skäl till att vända utvecklingen och försöka få flera mammor att amma.

Rökning (sid 19) 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 6,7 % av mödrarna i Örebro län (barn födda 2006) vilket är ca 1 % högre än för övriga delar av Sverige (barn födda 2005).

Vaccinationer (sid 20) visar att anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög. T.ex. är andelen vaccinerade med MPR (mässling-påssjuka-röda hund) 98,1 % vilket, förutom att ge ett individuellt skydd, är tillräckligt högt för s.k. "heard immunity" dvs. förhindra spridning av sjukdom i samhället.

Sedan juli 2004 erbjuder landstinget, förutom den riktade vaccinationen mot tuberkulos, även riktad vaccination mot hepatit B. Från hösten 2006 erbjuds även "icke riskbarn" vaccination mot hepatit B, och även pneumokocker, mot betalning för respektive vaccin. Detta har lett till en vaccinationstäckning för hepatit B på 56,1 %, vilket är näst högst i landet (efter Jönköpings län), och för pneumokocker på 68 % vilket sannolikt är högst i Sverige (barn födda 2007). Som andra landsting i landet har Örebro län infört allmän vaccination mot pneumokocker (födda fr.o.m 1 dec. 2007).

Hälsa (sid 23) med ett urval av parametrar (varav några ingår i **Hälsoindex förskolebarn**, sid 32), visar bl.a. att det förekommer betydande skillnader mellan olika BVC, och en del resultat är intressanta och bör diskuteras, t.ex. att ca 21 % har fått **antibiotika** (sid 25) under spädbarnsåret, vilket måste anses som en påfallande hög siffra (!?).

BMI vid 4 år (sid 28) registreras sedan 2004 på BVC. Registreringen av BMI är *inte* en screening och sambandet mellan förskolebarns BMI och barnets viktutveckling i vuxen ålder är osäker. Däremot är BMI en bra uppgift ur epidemiologisk synvinkel, när en individs utveckling i valda fall ska följas, samt ger ett diskussionsunderlag för personalen på BVC i kontakten med föräldrarna. Av 4-åringarna är ca 13,6 % överviktiga varav 2,3 % är feta, vilket i stort är samma siffror som förra året. Något fler flickor (14,6 %) än pojkar (12,7 %) 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 förskolebarn (sid 32) 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 det underlag som Rädda Barnen (RB) använt i "Indikatorer för barns hälsa i Sverige", och som tagits fram 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 däremot BMI på barnen vid 4 års ålder sedan 2004 och kan därför addera 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. *Hälsoindex förskolebarn* antyder en sämre hälsa för förskolebarnen utanför Örebro jämfört med områden i Örebro. Vivalla utgör dock ett undantag som visar på att det även finns betydande hälsoskillnader inom Örebro kommun, och Nora som visar att även förskolebarn utanför Örebro kan ha lika god eller bättre hälsa än förskolebarn i Örebro.

Vårdtyngd (sid 34) för 2007 visar att det sammanlagt i länet saknas ca tre heltids BVC-sjuksköterskor jämfört med den nationella normen på 60 nyfödda barn per heltidstjänst (Örebro län 63,2). De ökade psykosociala insatserna på BVC innebär emellertid att 60 nyfödda är för mycket och särskilt för BVC med ökad vårdtyngd. Flera andra landsting har i sina riktlinjer 50-55 barn per heltid sjuksköterska.

Vårdtyngden är störst på BVC i Mikaeli, Varberga, Brickebacken och särskilt på BVC i Vivalla.

BVC-profil (sid 37 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 ger 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 från BHV-enheten gärna till er för att diskutera rapporten och verksamheten på er barnvårdscentral!

Örebro 2008-05-31



Leif Ekholm
Barnhälsovårdsöverläkare



Maria Lindh
Samordnande sjuksköterska



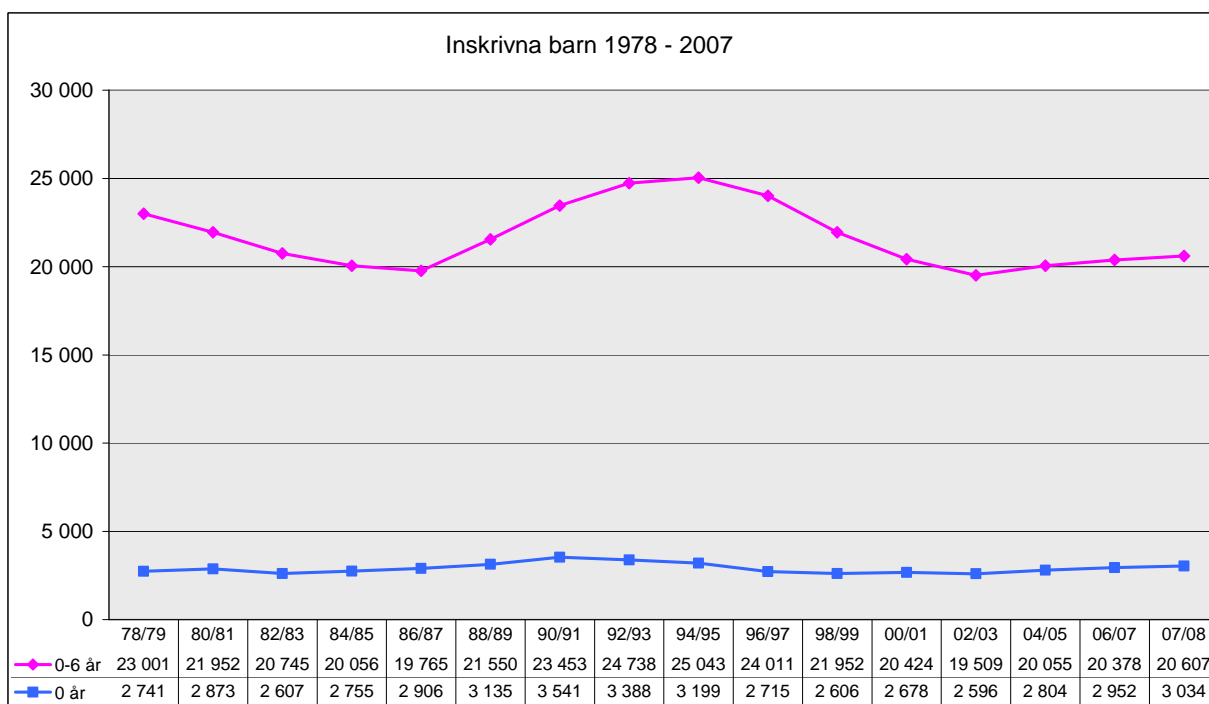
Gudrun Skånberg
f.d. samordnande sjuksköterska

Innehållsförteckning

Sammanfattning av Statistik 2007	1
Innehållsförteckning	3
Antal inskrivna barn på BVC	5
Inskrivna barn 1978-2007	5
Inskrivna barn 2007-12-31	5
Inskrivna barn 0 år 2007 jämfört med 2006	6
Barn som avstår BVC 2007	6
Orsak till att barnet avstår BVC	6
Geografiskt ursprung för adopterade barn och barn med utlandsfödda föräldrar	7
Födelseår för adopterade barn och barn med utlandsfödda föräldrar	7
Adoptivbarn – födelseår i förhållande till ankomstår	7
Barn med utlandsfödda föräldrar – födelseår i förhållande till ankomstår	7
Hälsoövervakning	8
Inskrivna och övervakade barn per årskull, 2007	8
Resultat 2007 och Standard i riktlinjerna	8
Sjuksköterskeverksamhet	9
Mottagningsbesök hos sjuksköterska 1978-2007	9
Mottagningsbesök hos sjuksköterska per inskrivet barn 0-6 år, 2007	9
Mottagningsbesök hos sjuksköterska fördelade per inskrivet barn 1990-2007	9
Läkarverksamhet	10
Läkarbesök 1978-2007	10
Besök hos barnläkare, andel av läkarbesöken 1978-2007	10
Läkarbesök per inskrivet barn 0-6 år, 2007	11
Läkarbesök fördelade per inskrivet barn 1990-2007	11
Hembesök	12
Hembesök av sjuksköterska 1978-2007	12
Hembesök per inskrivet barn födda 2006, under 2006 och 2007	12
Hembesök fördelade per inskrivet barn 0+1 år, 1990-2007	12
Hembesök 0-1 mån barn födda 2007, under 2007	13
Hembesök under nyföddhetsperioden 1998-2007 och Standard i riktlinjerna	13
Föräldragrupsverksamhet	14
Föräldrastöd i grupp, andel barn vars föräldrar deltagit 1984-2007	14
Standard i riktlinjerna	14
Föräldrastöd i grupp under första levnadsåret, barn födda 1998-2006	14
Föräldrastöd i grupp under första levnadsåret, barn födda 2006	15
Föräldrastöd i grupp, andel barn vars pappa deltagit 2007	15
Hem från BB/nyföddhetsavdelning	16
Hem från BB/nyföddhetsavdelning – förstföderskor, barn födda 1997-2007	16
Hem från BB/nyföddhetsavdelning – omföderskor, barn födda 1997-2007	16
Amning	17
Resultat ammade barn födda 2006 och Standard i riktlinjerna	17
Enbart och delvis ammade barn vid 2, 4, 6 mån ålder, barn födda 1985-2006	17
Enbart ammade barn vid 4 mån, barn födda 1985-2006, Örebro och Sverige	17
Enbart och delvis ammade barn vid 4 mån ålder, barn födda 2006	18
Enbart och delvis ammade barn vid 6 mån ålder, barn födda 1985-2006	18
Rökning	19
Rökregistrering (födda 2006)	19
Rökvanor hos mor vid 0-4 veckors ålder, barn födda 2006	19
Rökvanor hos föräldrar vid 0-4 veckors ålder, barn födda 1996-2006, Örebro och Sverige	19
Vaccinationer	20
Andel vaccinerade barn och Standard i riktlinjerna	20
BCG-vaccinerade, barn födda 2006	20
Hepatit B-vaccinerade, barn födda 2007	21
Pneumokockvaccinerade, barn födda 2007	21
MPR-vaccinerade, barn födda 2005, diagram och tabell	22
Hälsa	23
Födelsevikt under 2 500 g, barn födda 2006	23
Inskrivna barn 1 år, barn födda 2006	24

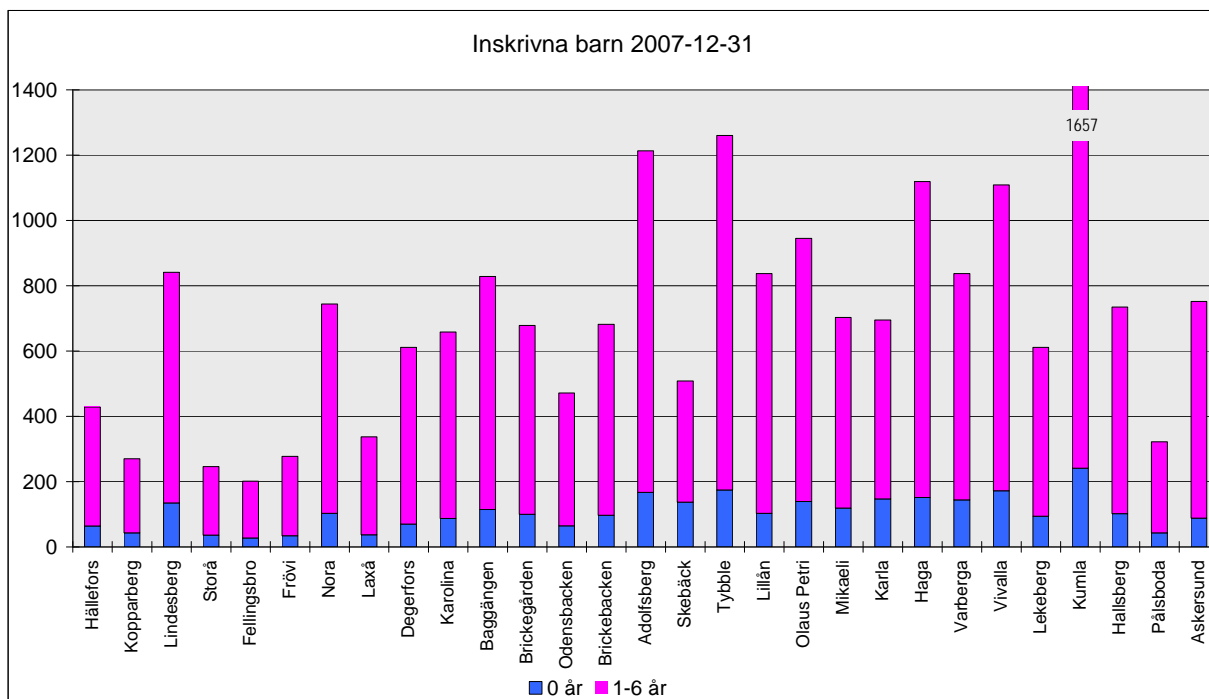
Hälsa (forts.)	
Inskrivna barn 4 år, barn födda 2003	24
Antibiotikaförbrukning 0-1 år	25
Antibiotikaförbrukning 4 år	25
Eksem barn 0-1 år	26
Eksem barn 4 år	26
Olycksfall/skada barn 0-1 år	27
Olycksfall/skada barn 4 år	27
Astma 4 år	28
BMI 4 år	28
BMI 4 år pojkar	29
BMI 4 år flickor	29
Utveckling 4 år	30
Språk 4 år	30
Syn 4 år	31
Hörsel 4 år	31
Hälsoindex förskolebarn	32
Hälsoindex förskolebarn 2005-2007	33
Hälsoindex förskolebarn BVC Örebro län 2005-2007	33
Vårdtyngd	34
Vårdtyngd 2007	34
Vårdtyngd med index +/- 1 SD, 2007	34
Inskrivna nyfödda per heltid sjukskötersketjänst, 2007	35
Antal heltid sjukskötersketjänster, 2007	35
Vårdtyngd BVC ÖLL 2007	36
BVC-profil	37
BVC-profil Örebro län, 2007	37
BVC-profil 2007 Hällefors	38
Kopparberg	38
Lindesberg	39
Storå	39
Fellingsbro	40
Frövi	40
Nora	41
Laxå	41
Degerfors	42
Karolina	42
Baggängen	43
Brickegården	43
Odensbacken	44
Brickebacken	44
Adolfsberg	45
Skebäck	45
Tybble	46
Lillån	46
Olaus Petri	47
Mikaeli	47
Karla	48
Haga	48
Varberga	49
Vivalla	49
Lekeberg	50
Kumla	50
Hallsberg	51
Pålsboda	51
Askersund	52
Basprogram BHV – översikt	53
BHVsystem	54
BHVsystem 2007 (webbformulär)	54 ff
Barnvårdscentraler i Örebro län – karta	(längst bak)

Antal inskrivna barn på BVC



Inskrivna Barn som enl. befolkningsregistret hör till upptagningsområdet, samt manuellt inlagda barn: (av BVC-sköterskorna) i BHVsystem, t.ex. familjehemsplacerade el. asylsökande.

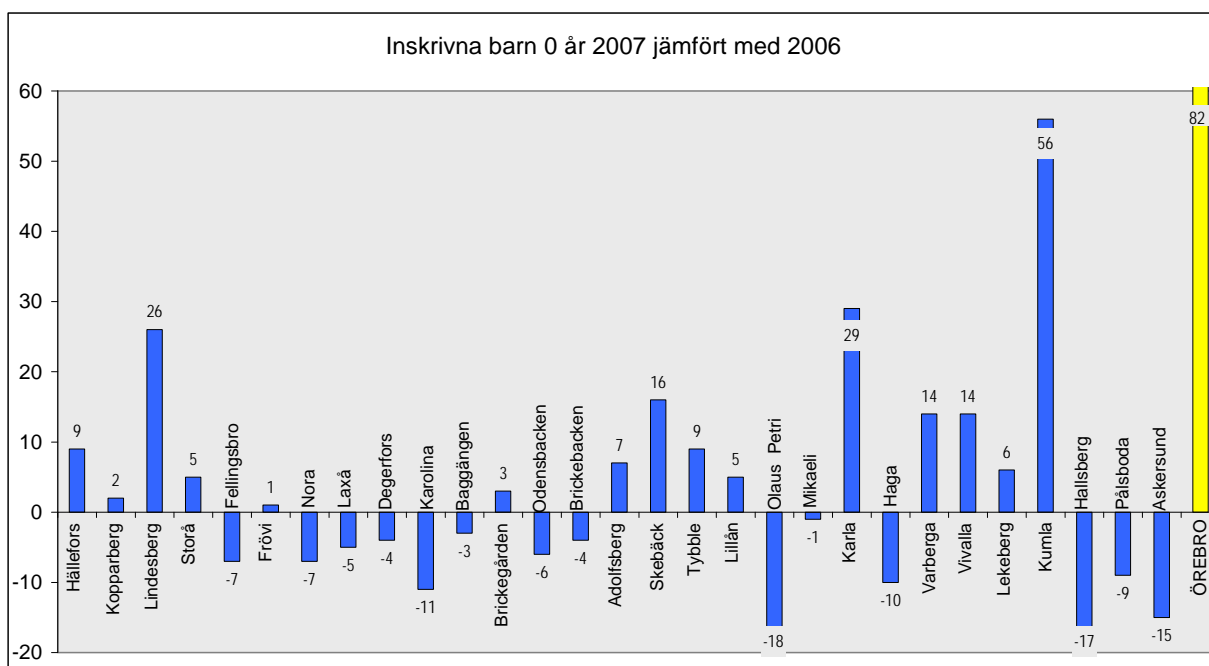
Inskrivna asylsökande barn kan ha flyttat utan att BVC meddelats, varför de felaktigt kan vara inkluderade bland inskrivna barn.



I januari 2008 fanns ca 228 asylsökande barn (utan fullständigt personnr) inskrivna i BHVsystem.

Av de inskrivna barnen är 98 barn registrerade som adopterade och 2 236 är barn där en eller båda föräldrarna är födda utomlands.

Vid årsskiftet fanns 31 barn utan BVC-tillhörighet, dessa finns inte med i statistikredovisningen. 13 av dessa har skyddade personuppgifter.



Kommentar: Endast 82 fler nyfödda. I Örebro län redovisas en svag ökning av födelsetalen de senaste två åren.

Barn som avstår BVC 2007

Vårdcentral	Födelseår							Summa
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Kopparberg					1	1		2
Storå				1				1
Laxå		1	2		5	1	1	10
Mikaeli		4	1		1	1		7
Vivalla	3	6	8	7	3	4	4	35
Hallsberg						1		1
Pålsboda			1					1
Örebro län	3	11	12	8	10	8	5	57

Orsak till att barnet avstår BVC

Orsak	Antal
Vistas utomlands	15
Vistas i annat län, eller går på BVC i annat län	18
Går på Barn- och ungdomsklin	1
Vet ej	15
Bortfall	8
Summa antal barn	57

Geografiskt ursprung för adopterade barn och barn med utlandsfödda föräldrar

Ursprung	Födelseår							Summa
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Afrika	35	49	59	62	60	73	68	406
Asien	98	131	116	153	119	134	146	897
Nordamerika	1		3	2		1	3	10
Norden	6	9	7	8	22	23	5	80
Oceanien	1	2	2	2	1		1	9
Sydamerika	7	4	7	6	7	2	2	35
Sydeuropa	50	36	45	50	39	45	39	304
Västeuropa	4	7	8	6	8	7	8	48
Östeuropa	17	29	33	31	38	36	47	231
Uppgift saknas	7	22	17	15	30	28	7	126
Bortfall								188
Summa	226	289	297	335	324	349	326	2 334

Födelseår för adopterade barn och barn med utlandsfödda föräldrar

	Födelseår							Summa
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Adoptivbarn	17	25	10	19	12	1	3	87
Invandrade barn	209	260	279	312	303	343	321	2 027
Vet ej		4	8	4	9	5	2	32
Bortfall								188
Summa	226	289	297	335	324	349	326	2 334

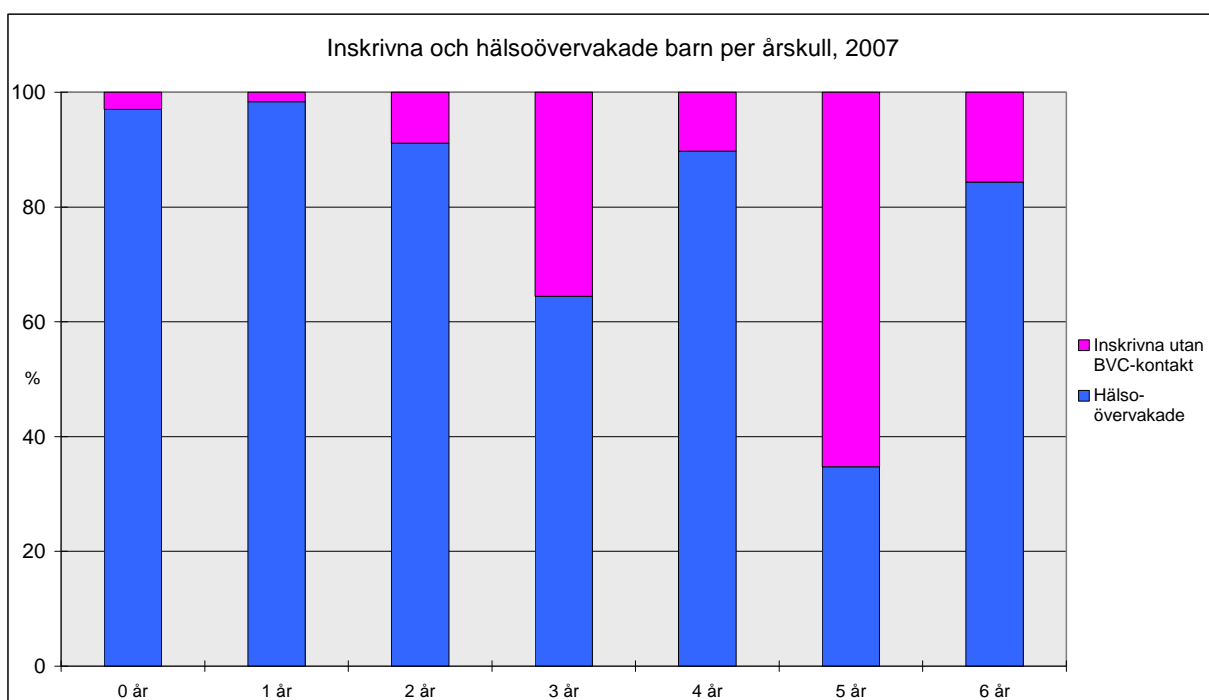
Adoptivbarn – födelseår i förhållande till ankomstår

Ankomstår	Födelseår							Summa
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
2001	3							3
2002	6	7						13
2003	7	13	2					22
2004		3	5	1				9
2005		2	3	10	6			21
2006				7	3	1		11
2007	1			1	3		3	8
Okänt								11
Summa	17	25	10	19	12	1	3	98

Barn med utlandsfödda föräldrar – födelseår i förhållande till ankomstår

Ankomstår	Födelseår							Summa
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
2001	130							130
2002	21	172						193
2003	28	31	205					264
2004	16	17	34	270				337
2005	4	15	12	16	262			309
2006	6	10	19	21	28	307		391
2007	4	15	9	5	13	36	321	403
Okänt								209
Summa	209	260	279	312	303	343	321	2 236

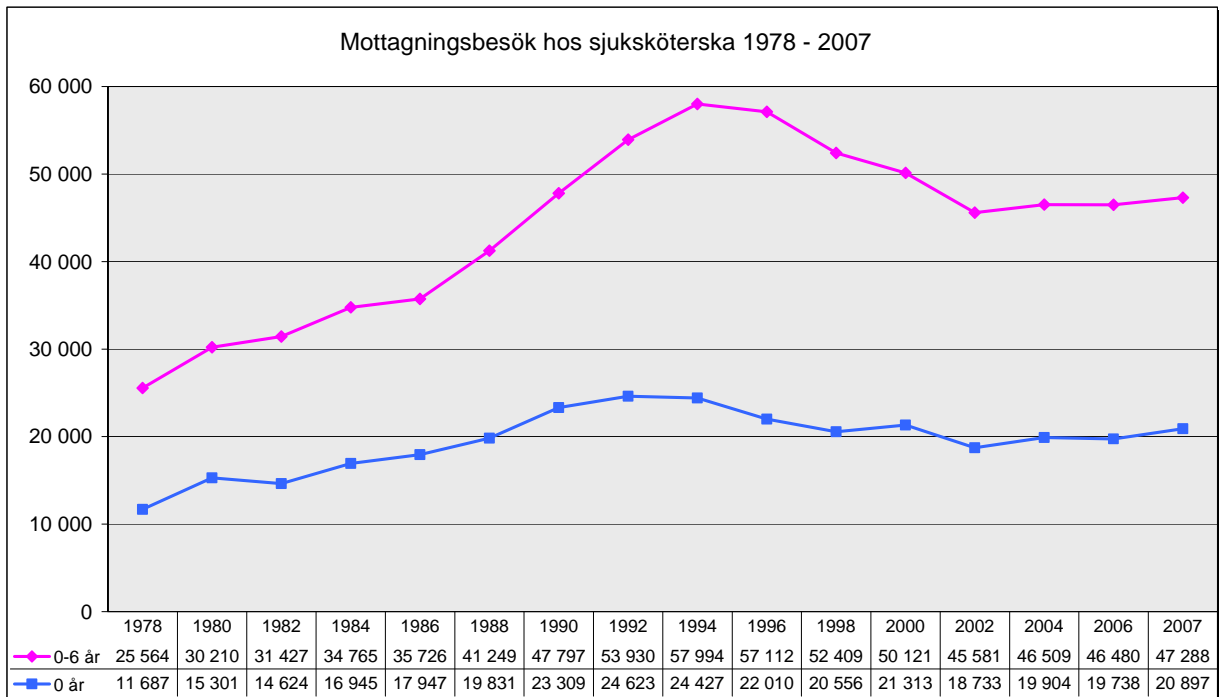
Hälsöövervakning



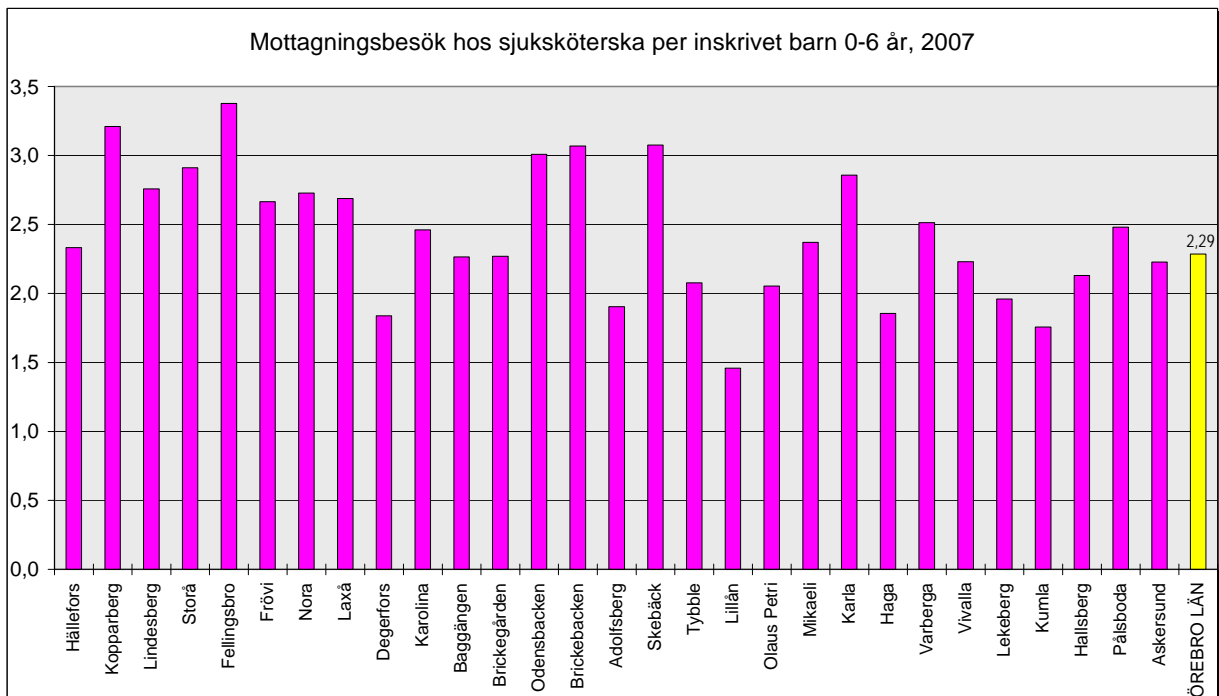
Inskrivna barn: Definition se sid 5.
 Hälsöövervakade barn: Barn som under året haft kontakt med BVC i ÖLL.
 Totalt 16 538 barn (0-6 år).

PROCESS	RESULTAT 2007	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 hälsöövervakade 0 år	97 %	99 %
" 1 år	99 %	-
" 2 år	92 %	98 %
" 3 år	60 %	-
" 4 år	91 %	98 %
" 5 år	35 %	-
" 6 år	85 %	98 %
4-årskontroll		
Andel synprövade	83 %	98 %
" hörselprövade (medelvärde av antal inskrivna 4+5-år)	73 %	98 %

Sjuksköterskeverksamhet

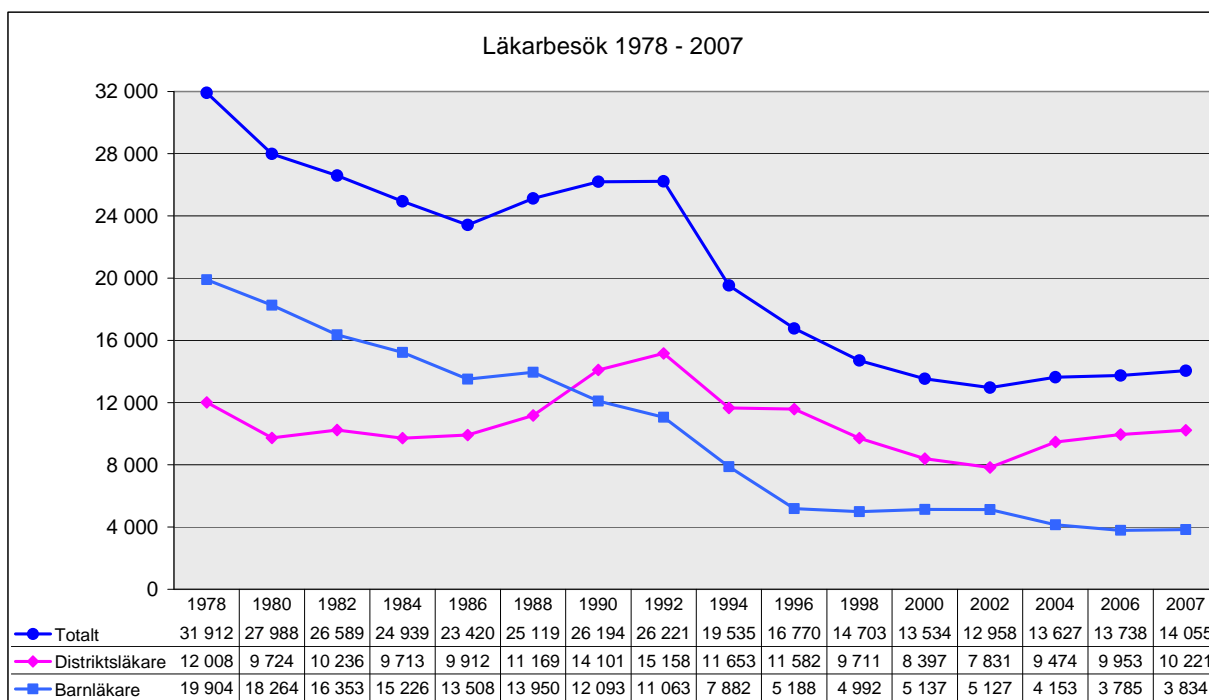


Kommentar: Puckeln år 1990-2000 kan förklaras av ökat antal inskrivna barn, att sjuksköterskan övertagit en del uppgifter från läkarna och att hembesöken ersatts av mottagningsbesök (utan att det förekommit förändringar i basprogrammet).

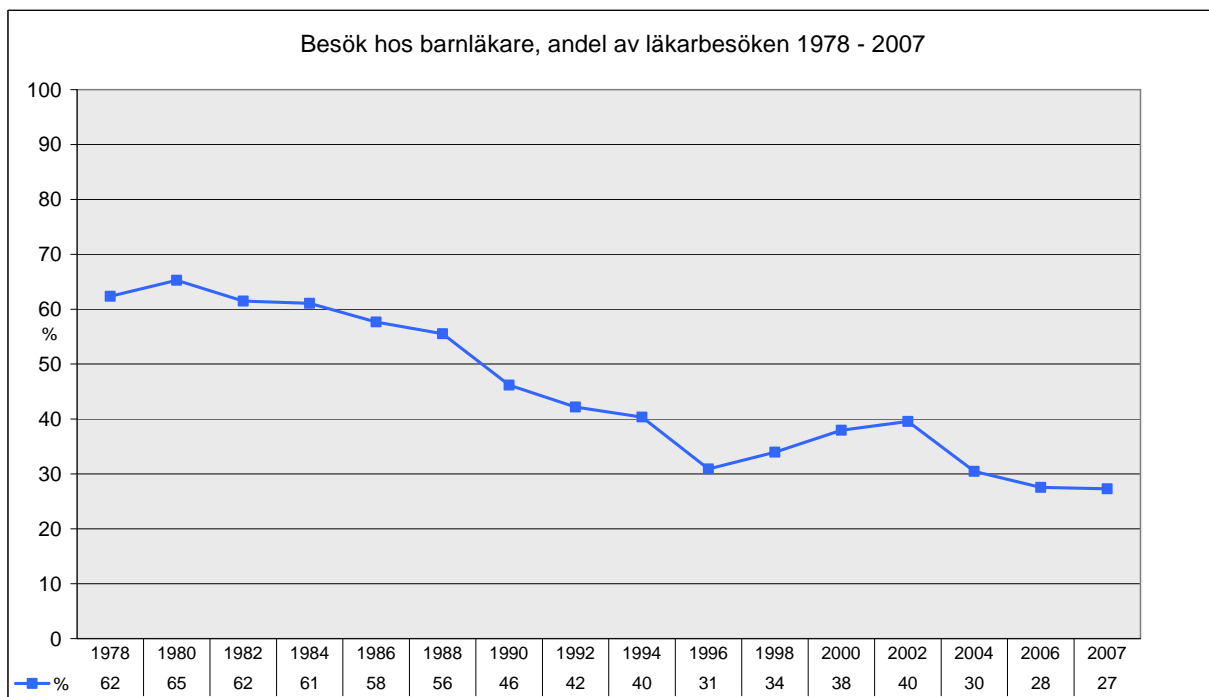


Mottagningsbesök hos sjuksköterska fördelade per inskrivet barn 1990 - 2007			
	0+1 år	2+3 år	4+5+6 år
2007	11,3	2,0	2,6
2006	11,2	2,1	2,6
2002	11,6	2,4	2,8
1998	12,8	2,7	3,1
1994	12,1	2,3	2,3
1990	10,3	1,6	1,7

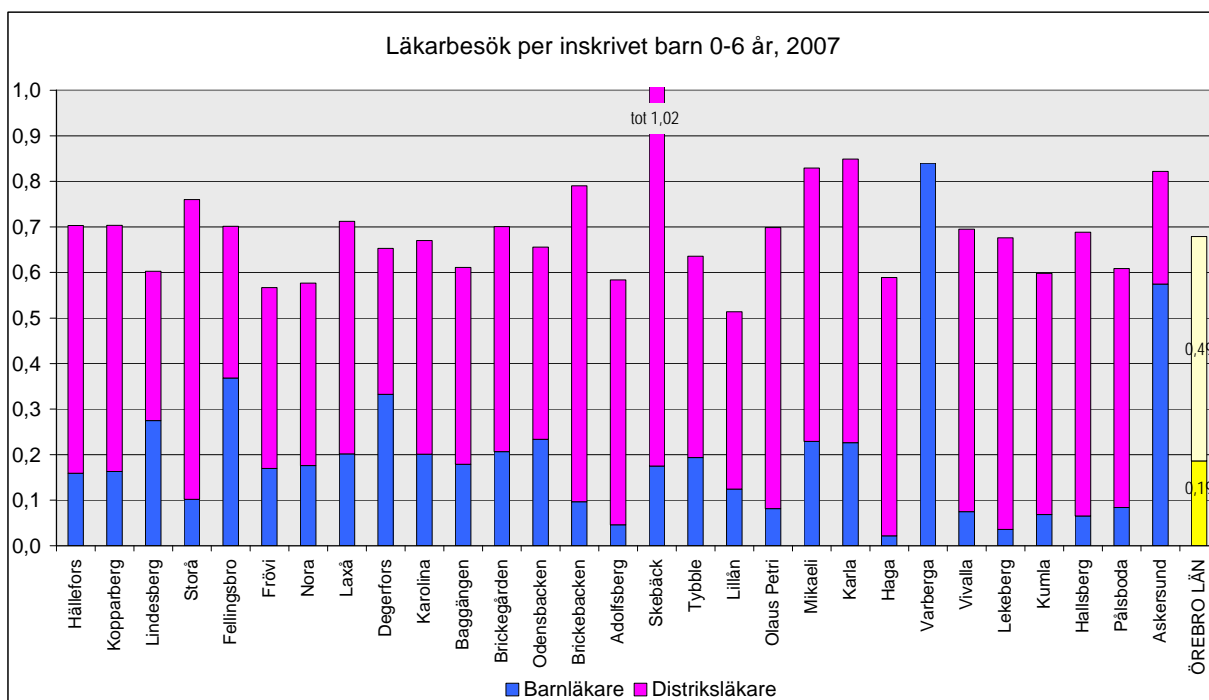
Läkarverksamhet



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 mer än halverats sedan 1970-talet. En bidragande orsak till detta är att antalet öppenvårdsbarnläkare har minskat.

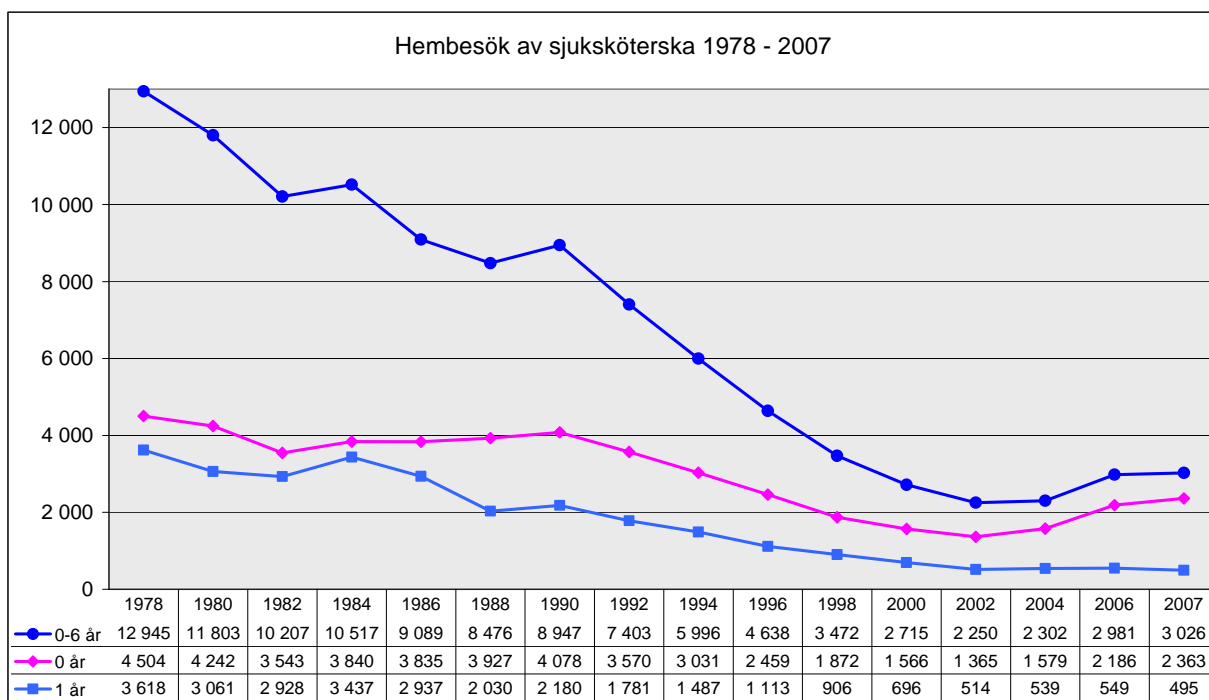


Kommentar: Hög andel barnläkare kan bero på brist på distriktsläkare vid respektive vårdcentral.

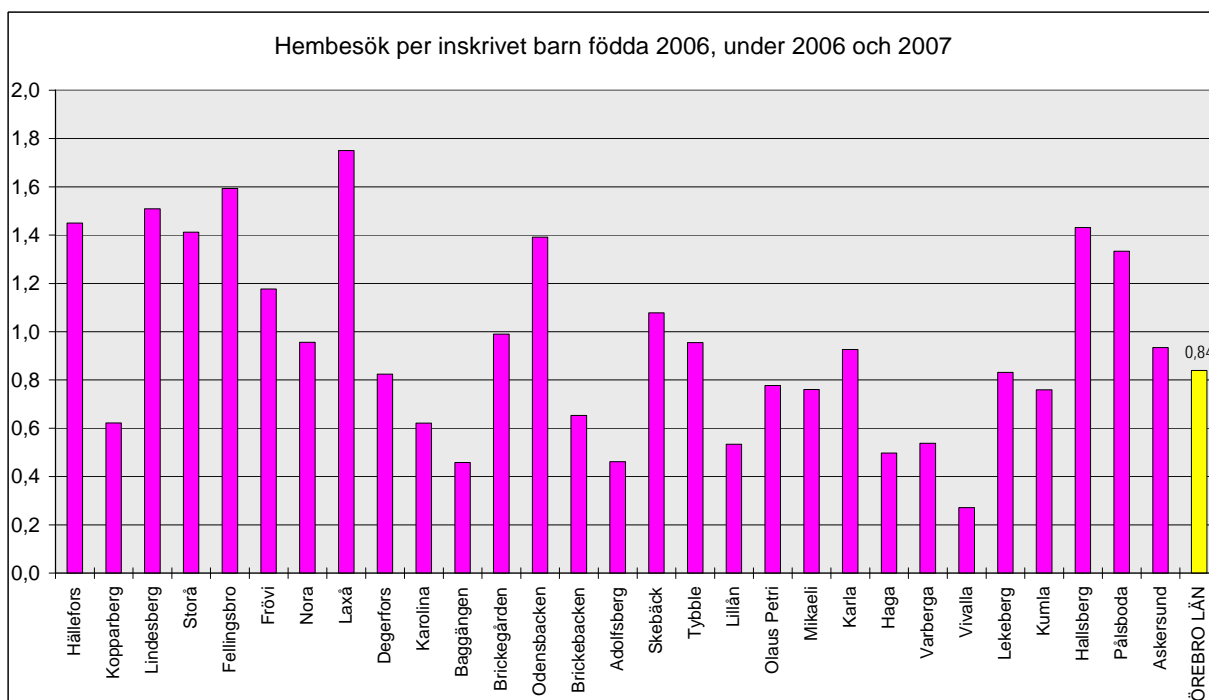
	0+1 år	2+3 år	4+5+6 år
2007	3,4	0,7	0,3
2006	3,6	0,7	0,3
2002	3,6	0,8	0,2
1998	3,7	0,8	0,4
1994	3,9	0,9	0,8
1990	4,5	1,0	2,0



Hembesök

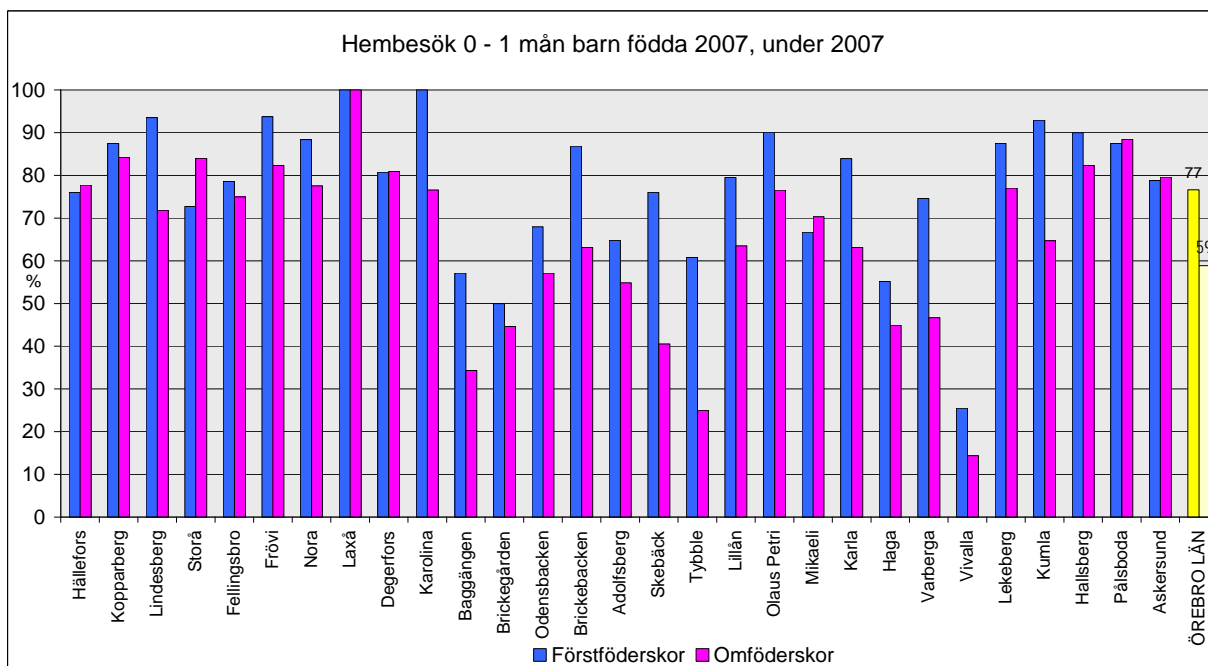


Kommentar: Uppgången för de minsta barnen, vilken påbörjades efter år 2002, har fortsatt.



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

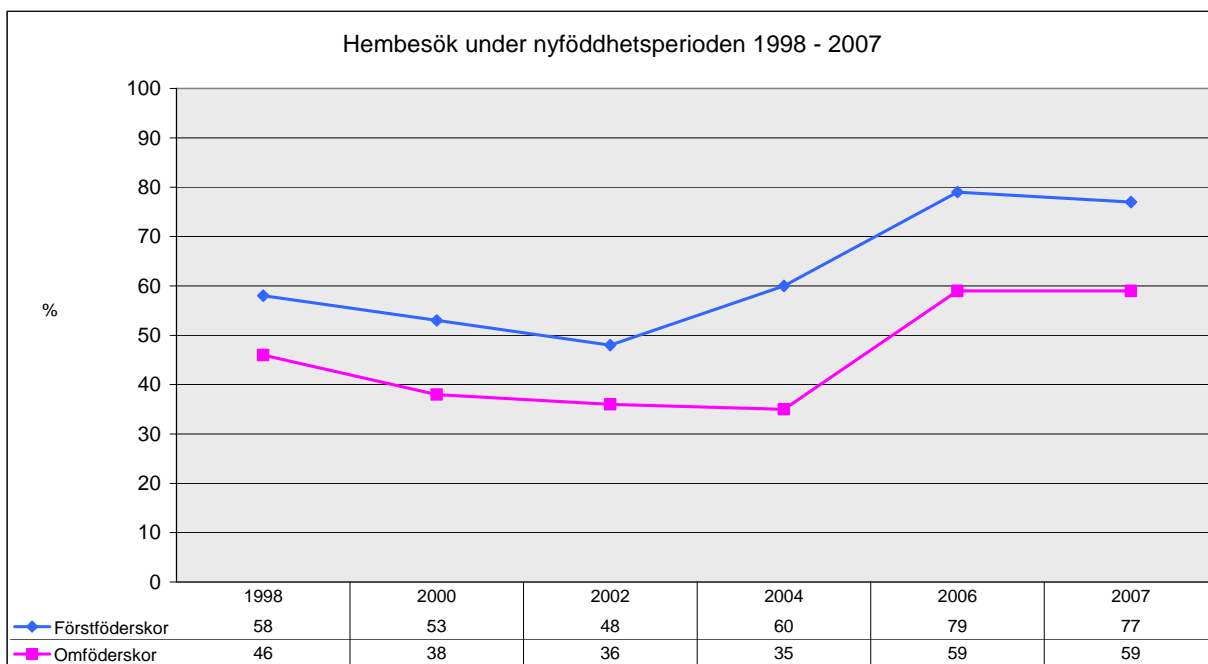
Hembesök fördelade per inskrivet barn 1990 - 2007	
	0+1 år
2007	0,9
2006	0,9
2002	0,7
1998	1,0
1994	1,3
1990	1,5



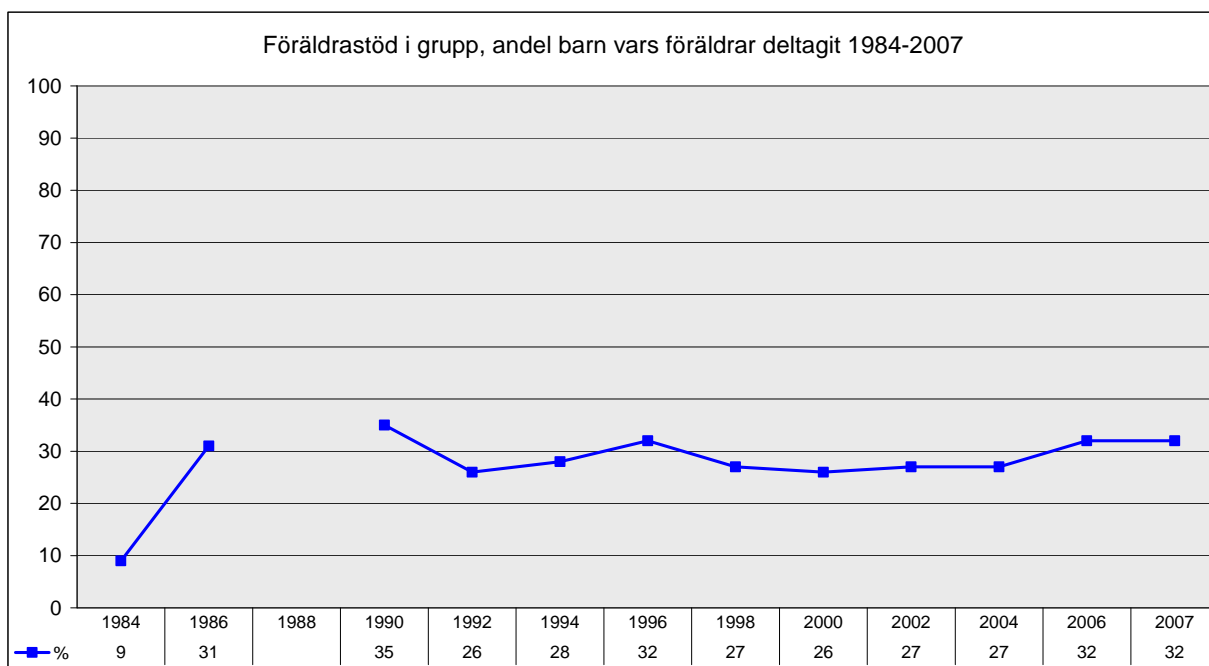
Kommentar: Hembesöken har ungefär samma omfattning som förra året. Hembesök 0-1 månad kan ha skett i januari 2008 och är medräknade. Det är stor skillnad mellan BVC.

HEMBESÖK UNDER NYFÖDDHETSPERIODEN	RESULTAT BARN FÖDDA						STANDARD I RIKTLINJERNA
	1998	2000	2002	2004	2006	2007	
	0-2 månader			0-1 mån		Nyföddhetsperioden	
Förstagångsföräldrar	(se diagram)						95 %
Flergångsföräldrar							75 %

Kommentar: Sedan 2006 har uppgiften om hembesök vid 0-1 månads ålder varit ett av Hälsokansliets budgetrelaterade mål. Detta är troligen bakgrunden till ökningen senaste åren.

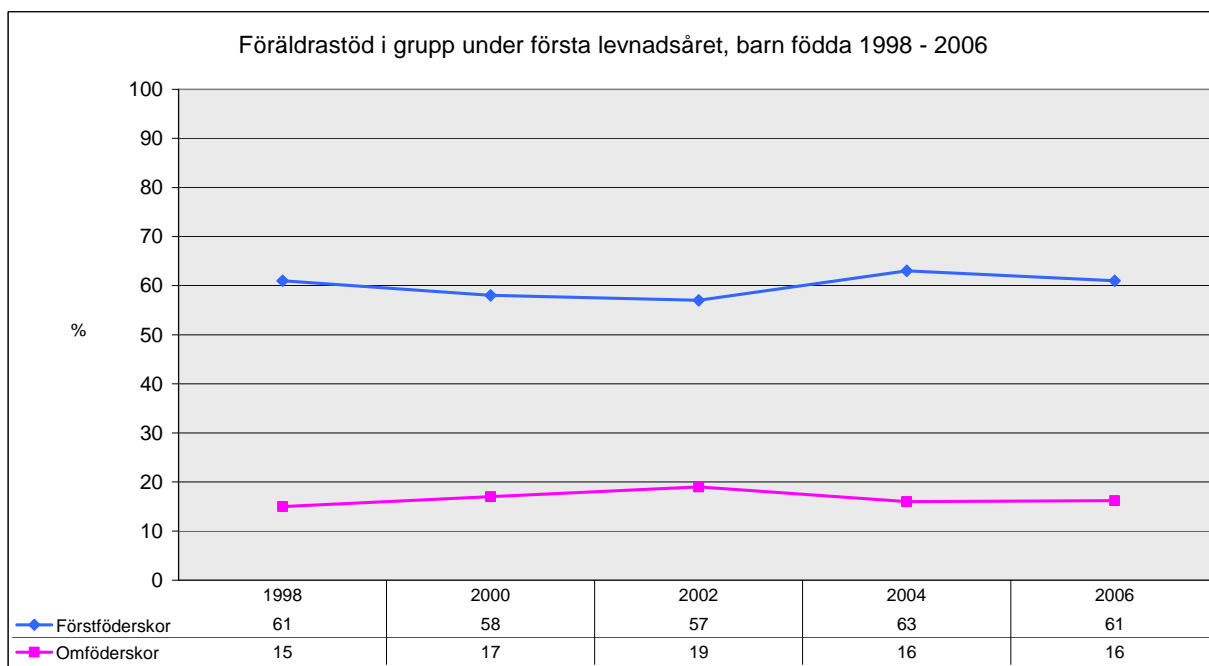


Föräldragrupsverksamhet

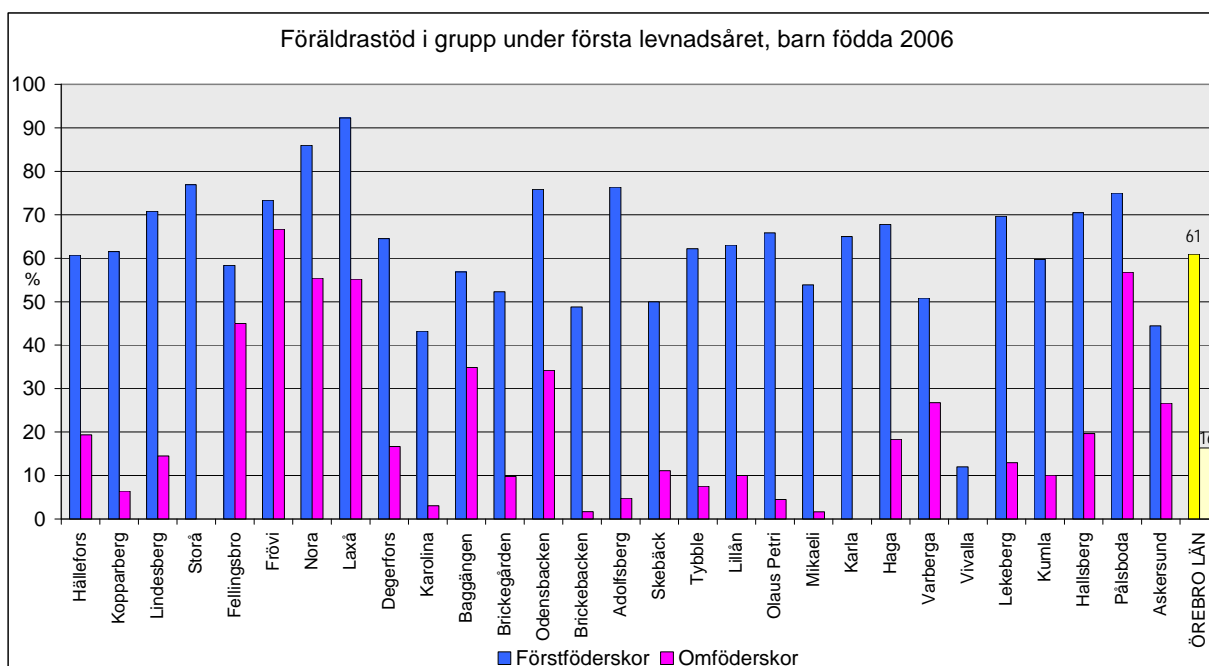


1998-07: uträknat på medelvärdet av antal *inskrivna* barn 0+1 år,
1984-96: antal *övervakade* barn 0+1 år. 1987-1989: statistik saknas.

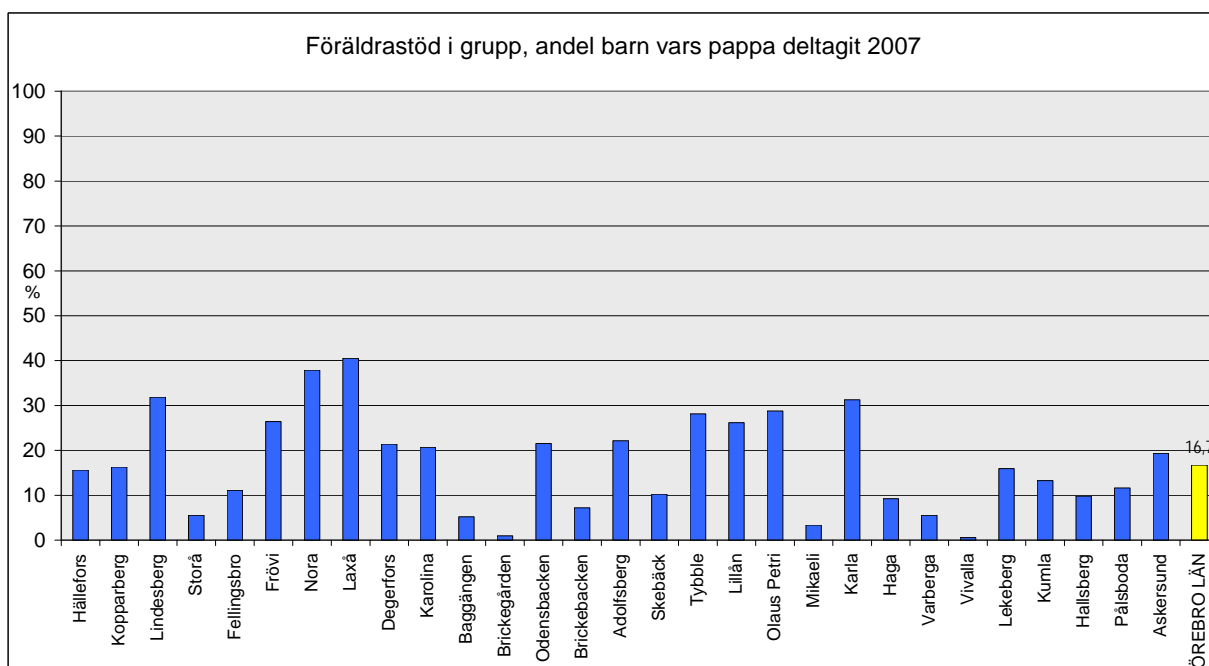
Föräldragrupper Deltagit en gång eller mer Andel barn	RESULTAT 2007 (se diagram)	STANDARD I RIKTLINJERNA 70 % förstagångsföräldrar 30 % flergångsföräldrar



Kommentar: Vi når på länsnivå nästan målen för förstagångsföräldrar men inte för flergångsföräldrar.

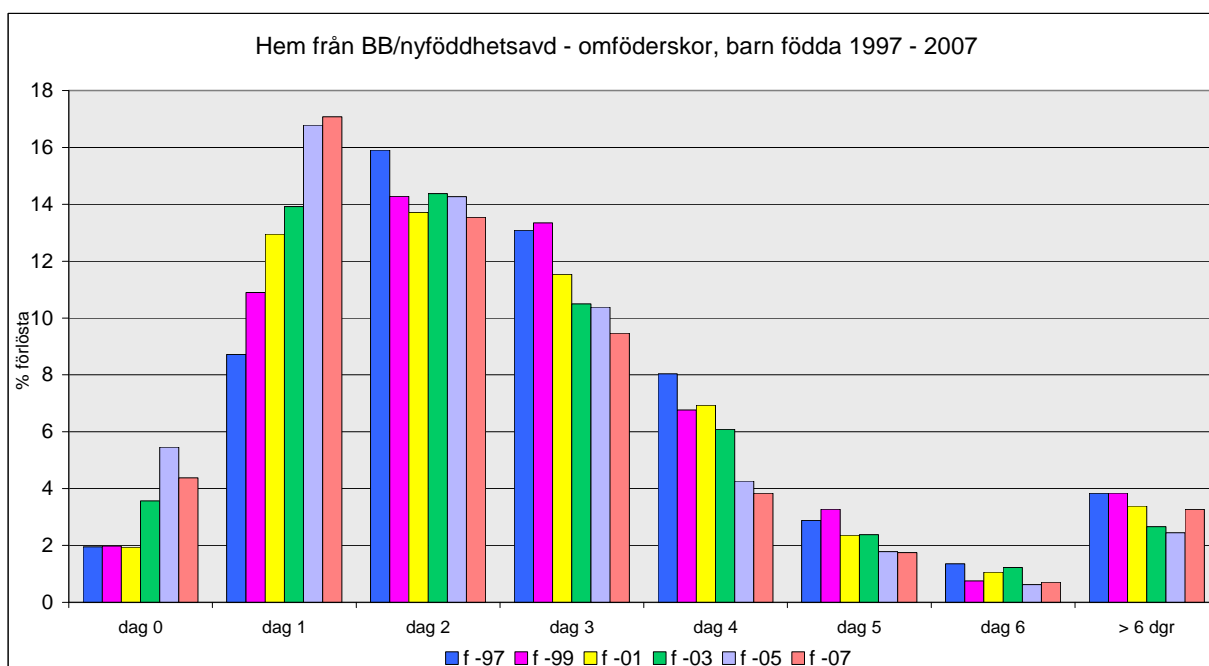
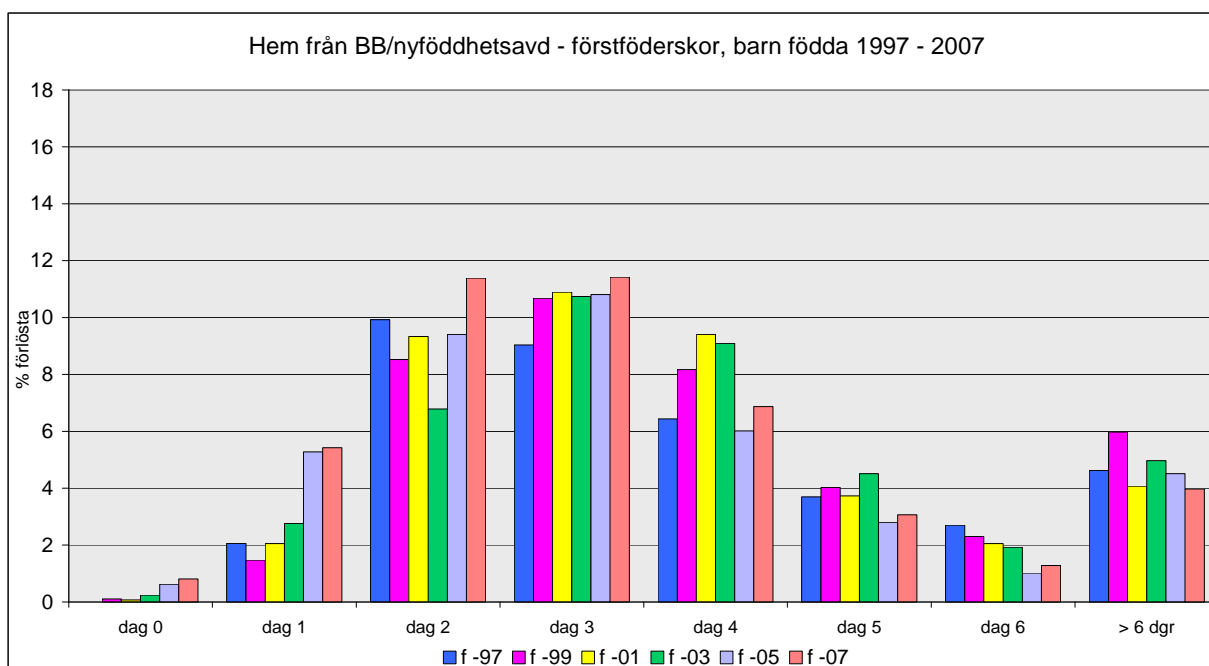


Kommentar: Det är stor skillnad mellan BVC både för förstagångsföräldrar och för flergångsföräldrar.



Kommentar: Uppgiften kring pappans deltagande är ny för 2007 och gäller barn födda 2007.

Hem från BB/nyföddhetsavdelning



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

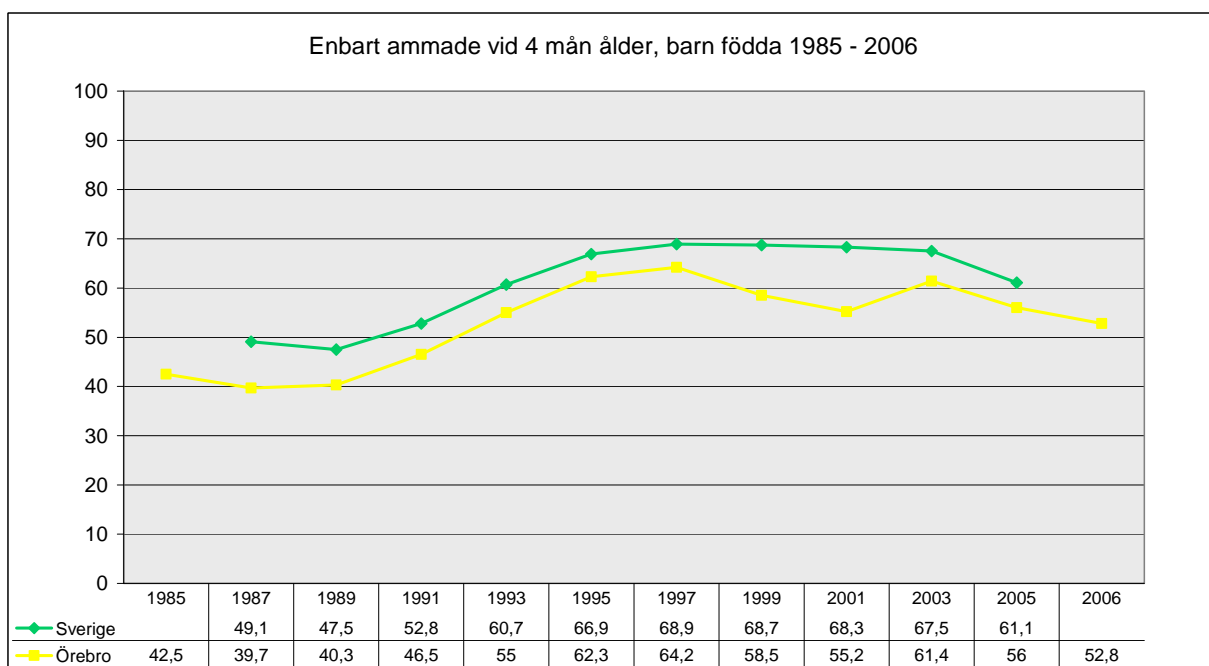
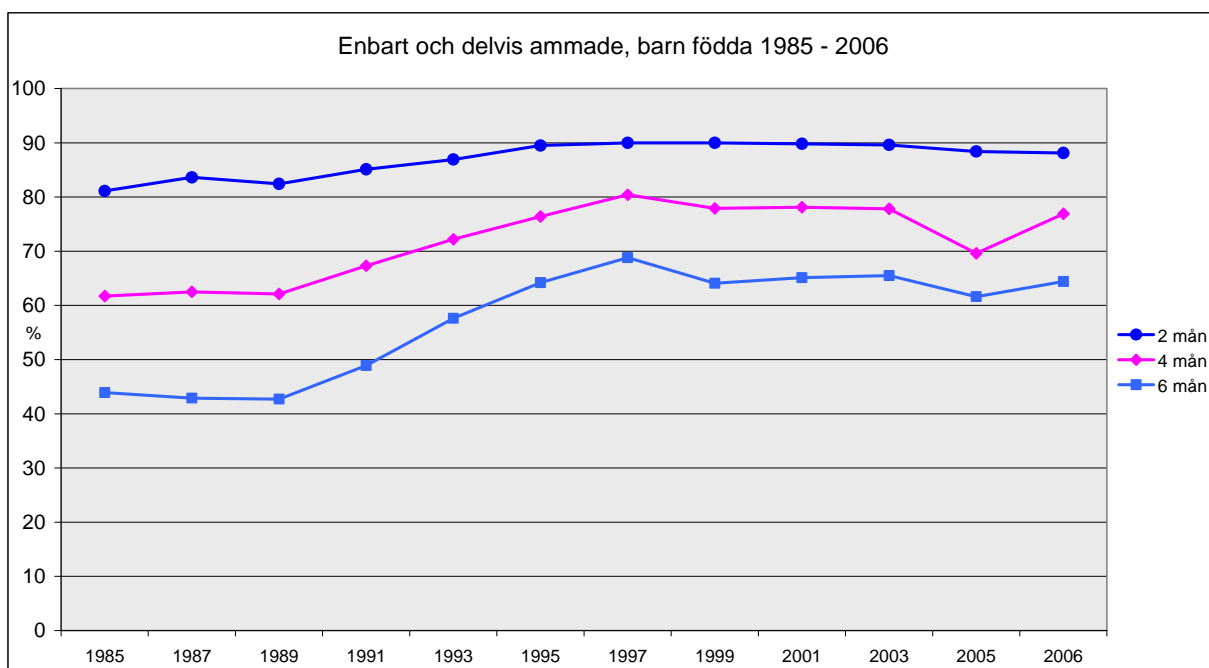
Diagrammen "Hem från BB/nyföddhetsavdelning" visar hemgångsdatum, i procent av inskrivna barn. Födda t.o.m. 2003 definieras dag 0 = barnets födelsedatum, dag 1 = dagen därefter osv. (dvs. inte ålder i hela dygn).

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

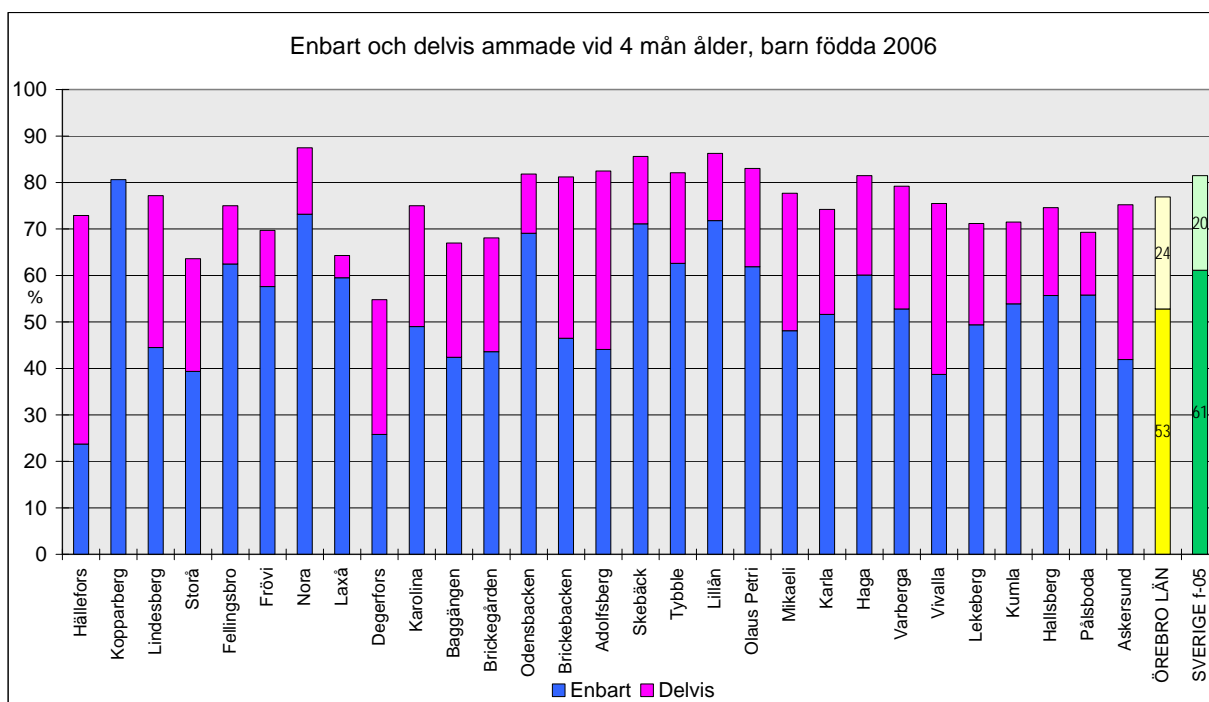
Amning

Andel ammade barn (födda 2006)	RESULTAT Enbart + Delvis	STANDARD I RIKTLINJERNA Enbart
2 mån	73,0 + 15,1 = 88,1 %	80 %
4 mån	52,8 + 24,1 = 76,9 %	70 %
6 mån	9,7 + 54,7 = 64,4 %	70 % (enbart + delvis)

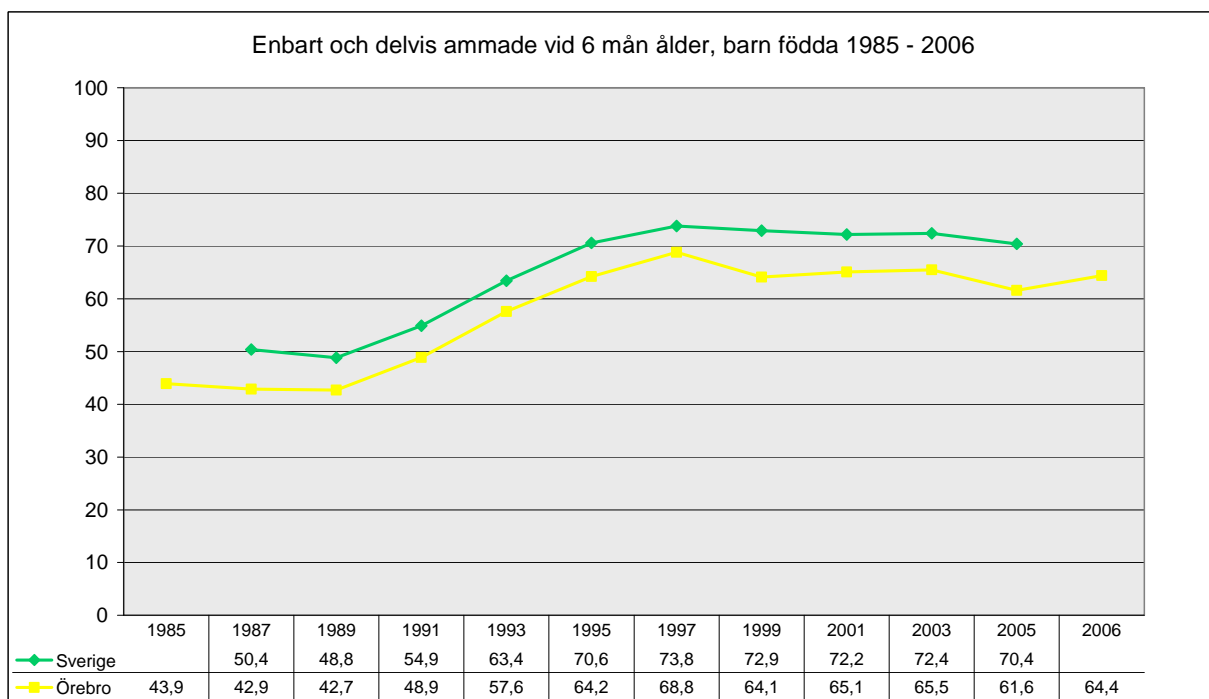
Socialstyrelsen och Livsmedelsverket rekommenderar enbart amning de första 6 månaderna. Vid **9 månaders** ålder förekom amning i större eller mindre omfattning i 34 % (bortfall 3 %). Vid **12 månaders** ålder förekom amning i större eller mindre omfattning i 15,4 % (bortfall 4,6 %). "Enbart amning" innebär fr.o.m. barn födda 2004, att barnet utöver amning, endast får AD-dr, vatten och ev. läkemedel, vilket jämfört tidigare generellt ger lägre andel enbart amning.



Kommentar: Enbart amning vid fyra månader är lägre i Örebro län jämfört med övriga landet. Det gäller även två och sex månader.



Kommentar: Lika stor grupp barn ammas som föregående år (56 resp. 19 = 75 %). Det är förhållandevis stor skillnad mellan BVC.



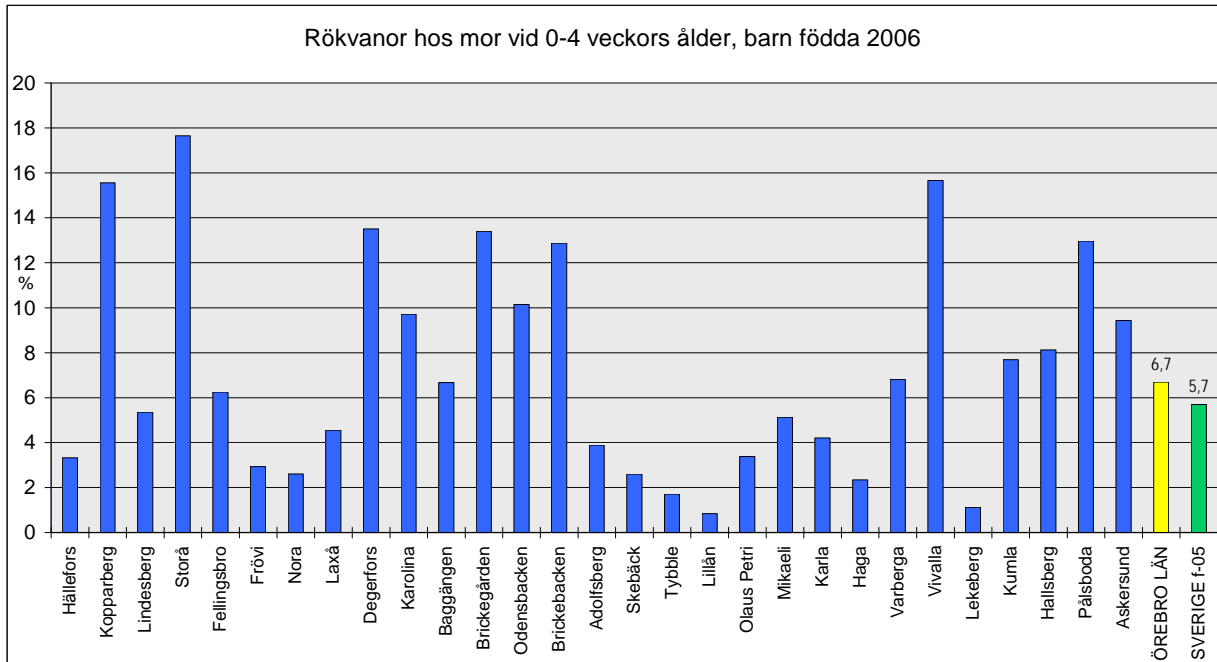
Kommentar: Amning vid sex månaders ålder är lägre i Örebro län jämfört med övriga landet. Det gäller även vid fyra månader.

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

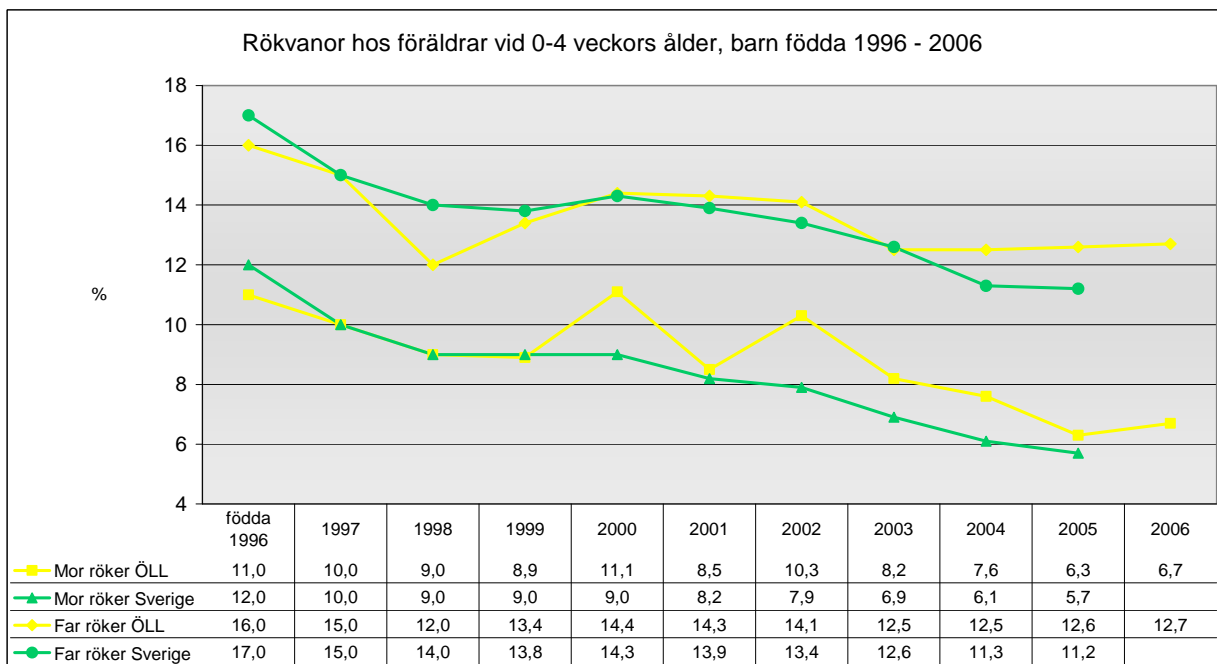
Rökning

Rökregistrering (födda 2006)	Mor		Far		Rökfria barn	
	Röker	Vet ej	Röker	Vet ej		Bortfall
När barnet är 0-4 veckor	6,8 %	1,2 %	12,9 %	2,9 %	86,1 %	2,0 %
När barnet är 8 månader	7,9 %	1,2 %	12,4 %	3,0 %	84,3 %	1,9 %

Definitionen "rökfria barn": varken mor, far el. någon annan daglig rökare finns i barnets hemmiljö.



Kommentar: Stor skillnad i rökvanor mellan olika BVC.



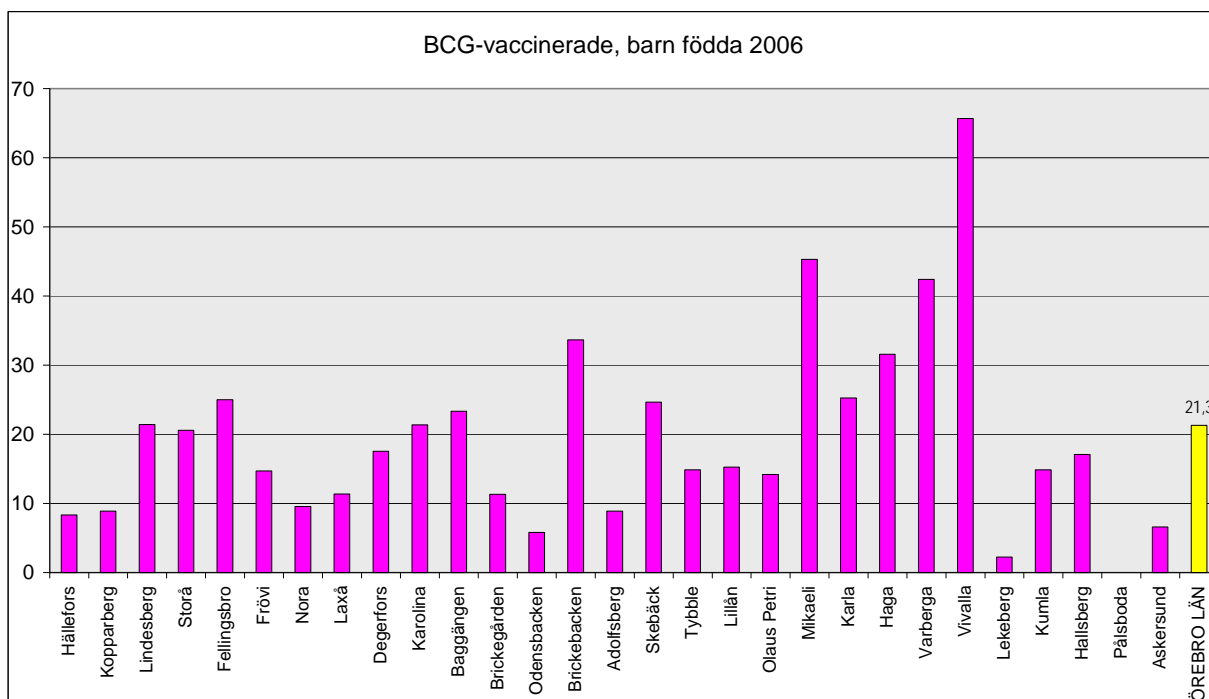
Kommentar: I Örebro län är andelen föräldrar som röker högre än i övriga landet.

Vaccinationer

Andel vaccinerade barn	RESULTAT 2007-12-31	STANDARD I RIKTLINJERNA
Difteri } (födda 2006)	98,8 %	99 %
Tetanus } "	98,3 %	99 %
Pertussis } "	98,3 %	99 %
Polio } "	98,3 %	99 %
Hib } "	98,3 %	99 %
MPR (födda 2005)	98,1 %	98 %
BCG } (födda 2006)	21,3 %	-
	94 % av riskbarnen	96 % av riskbarnen
Hepatit B } (födda 2006)	28,8 %	-
	98,2 % av riskbarnen*	96 % av riskbarnen

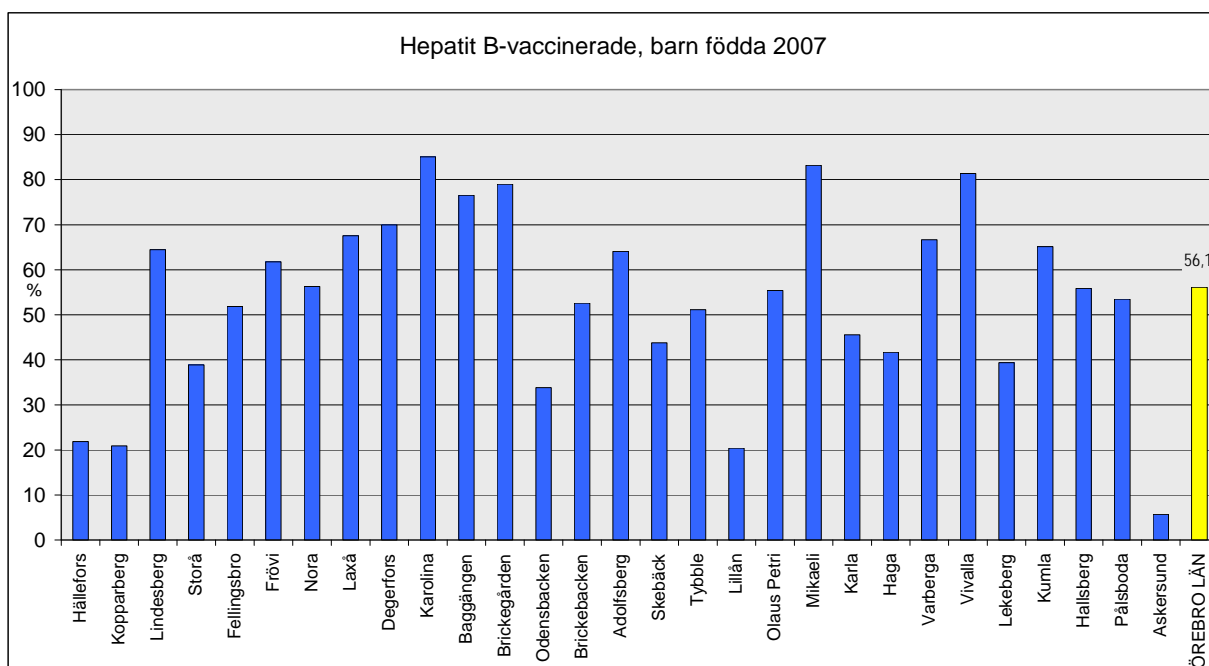
*Nyfödda i riskgrupp för hepatit B erbjuds fr.o.m. 2004-07-01 vaccination (BHV Handbok kap 11.1.2, 11.19).

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

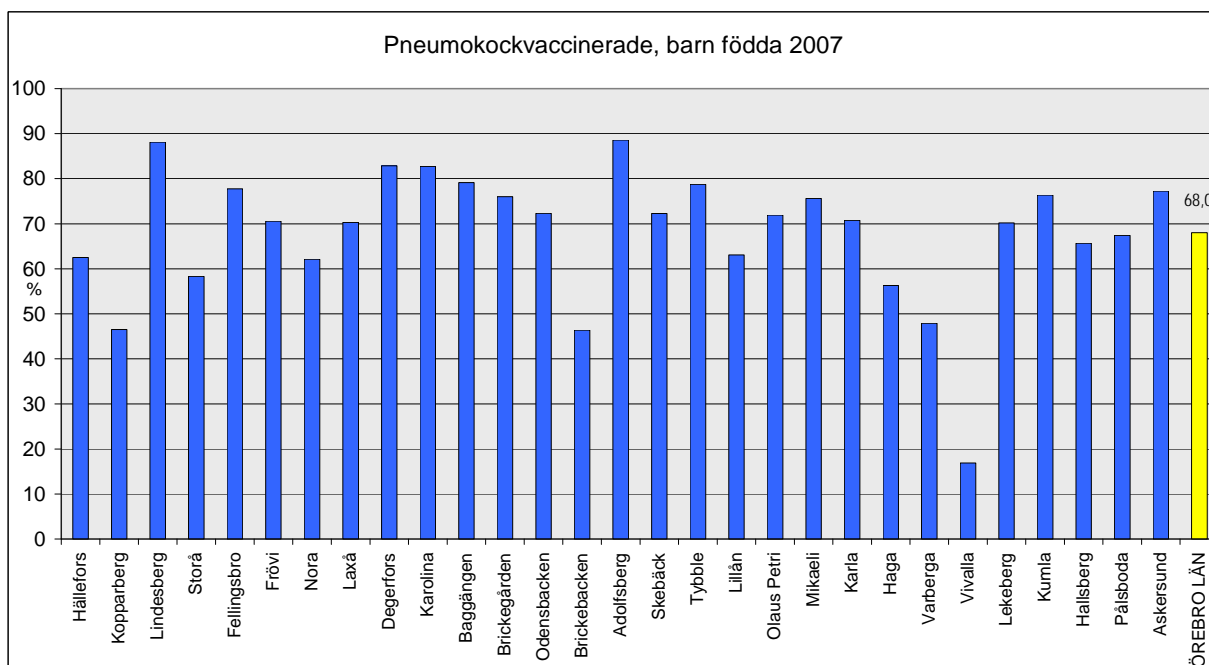


Kommentar: Stor skillnad mellan olika BVC, vilket samtidigt visar hur olika andelen barn det är i länet till utlandsfödda föräldrar och/eller mor- och farföräldrar.



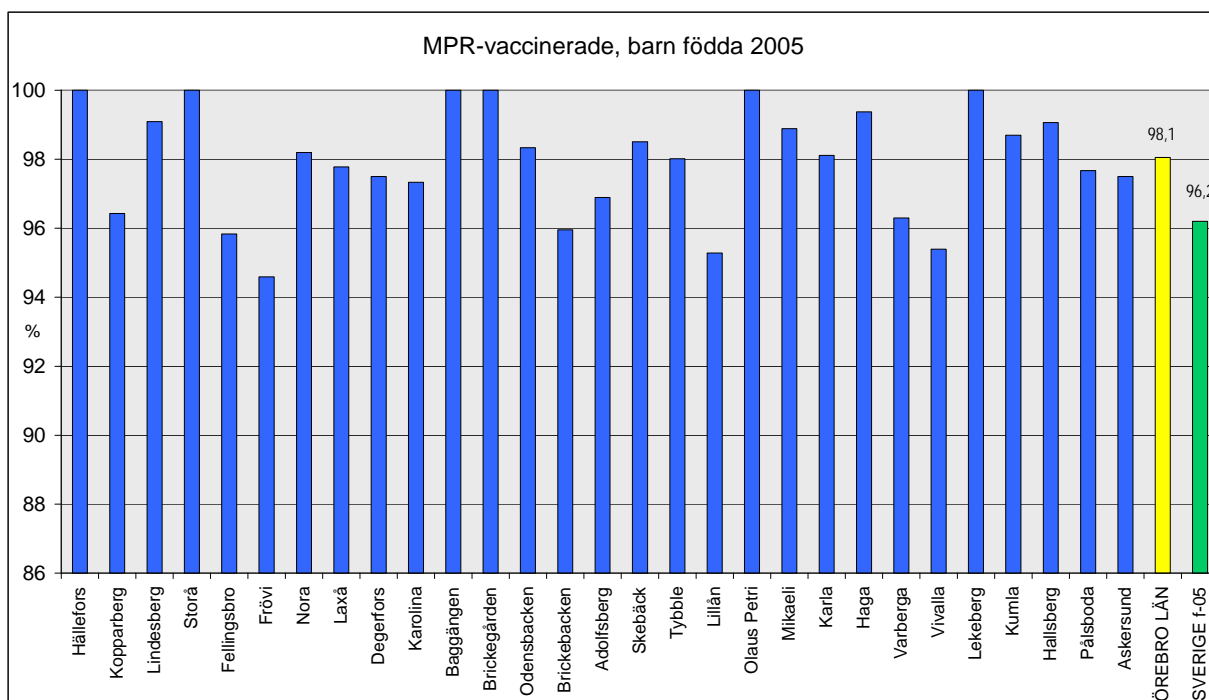


Kommentar: Fr.o.m. 2004-07-01 erbjuds i Örebro län nyfödda och nyanlända flyktning/invandrarbarn, i riskgrupp för hepatit B (WHO: kommer från land med HBsAg ≥ 2 %), vaccination på BVC. På länsnivå har Örebro en hög vaccinationstäckning i jämförelse med övriga landet (enbart Jönköping län har en högre täckning) men det är stor skillnad mellan olika BVC.



Kommentar: Stor skillnad mellan olika BVC sannolikt orsakat av att vaccinet är dyrt (fr.o.m. 1 mars 2008 erbjuds alla nyfödda i Örebro län vaccination mot pneumokocker utan kostnad).

Fr.o.m. hösten 2006 har *alla* föräldrar erbjudits, mot betalning för vaccinkostnaden, att vaccinera sitt barn mot pneumokocker och hepatit B i samband med ordinarie vaccinationstillfälle.



Andel MPR-vaccinerade barn födda 2005

2007-12-31	Inskrivna	Vistas i annat län			Övervakade Vacc			Avvaktar		Avstår	
		Uppgift saknas	%	%	Vacc	%	%	%	%		
Hällefors	57	1	2	5,3	54	54	100,0	0	0,0	0	0,0
Kopparberg	32	1	3	12,5	28	27	96,4	1	3,6	0	0,0
Lindesberg	112	0	2	1,8	110	109	99,1	1	0,9	0	0,0
Storå	25	0	0	0,0	25	25	100,0	0	0,0	0	0,0
Fellingsbro	24	0	0	0,0	24	23	95,8	1	4,2	0	0,0
Frövi	37	0	0	0,0	37	35	94,6	2	5,4	0	0,0
Nora	115	1	3	3,5	111	109	98,2	2	1,8	0	0,0
Laxå	48	0	3	6,3	45	44	97,8	1	2,2	0	0,0
Degerfors	82	0	2	2,4	80	78	97,5	1	1,3	1	1,3
Karolina	76	0	1	1,3	75	73	97,3	2	2,7	0	0,0
Baggängen	109	0	2	1,8	107	107	100,0	0	0,0	0	0,0
Brickegården	96	0	7	7,3	89	89	100,0	0	0,0	0	0,0
Odensbacken	63	0	3	4,8	60	59	98,3	1	1,7	0	0,0
Brickebacken	103	0	4	3,9	99	95	96,0	3	3,0	1	1,0
Adolfsberg	164	3	0	1,8	161	156	96,9	5	3,1	0	0,0
Skebäck	67	0	0	0,0	67	66	98,5	1	1,5	0	0,0
Tybble	207	0	5	2,4	202	198	98,0	2	1,0	2	1,0
Lillån	102	0	-4	-3,9	106	101	95,3	5	4,7	0	0,0
Olaus Petri	135	1	0	0,7	134	134	100,0	0	0,0	0	0,0
Mikaeli	92	2	0	2,2	90	89	98,9	1	1,1	0	0,0
Karla	111	1	4	4,5	106	104	98,1	2	1,9	0	0,0
Haga	165	0	4	2,4	161	160	99,4	1	0,6	0	0,0
Varberga	110	4	-2	1,8	108	104	96,3	3	2,8	1	0,9
Vivalla	162	2	8	6,2	152	145	95,4	7	4,6	0	0,0
Lekeberg	94	0	1	1,1	93	93	100,0	0	0,0	0	0,0
Kumla	231	1	0	0,4	230	227	98,7	3	1,3	0	0,0
Hallsberg	107	0	0	0,0	107	106	99,1	1	0,9	0	0,0
Pålsboda	46	2	1	6,5	43	42	97,7	1	2,3	0	0,0
Askersund	122	0	2	1,6	120	117	97,5	3	2,5	0	0,0
ÖREBRO LÄN	2894	19	51	2,4	2824	2769	98,1	50	1,8	5	0,2

Kommentar: Hög och förhållandevis jämn vaccinationstäckning. Täckningen är tillräckligt hög för s.k. massimmunitet (heard immunity) vilket i en population förhindrar spridning av sjukdom i samhället och skyddar därigenom indirekt även mottagliga (ickeimmuna) individer.

Hälsa

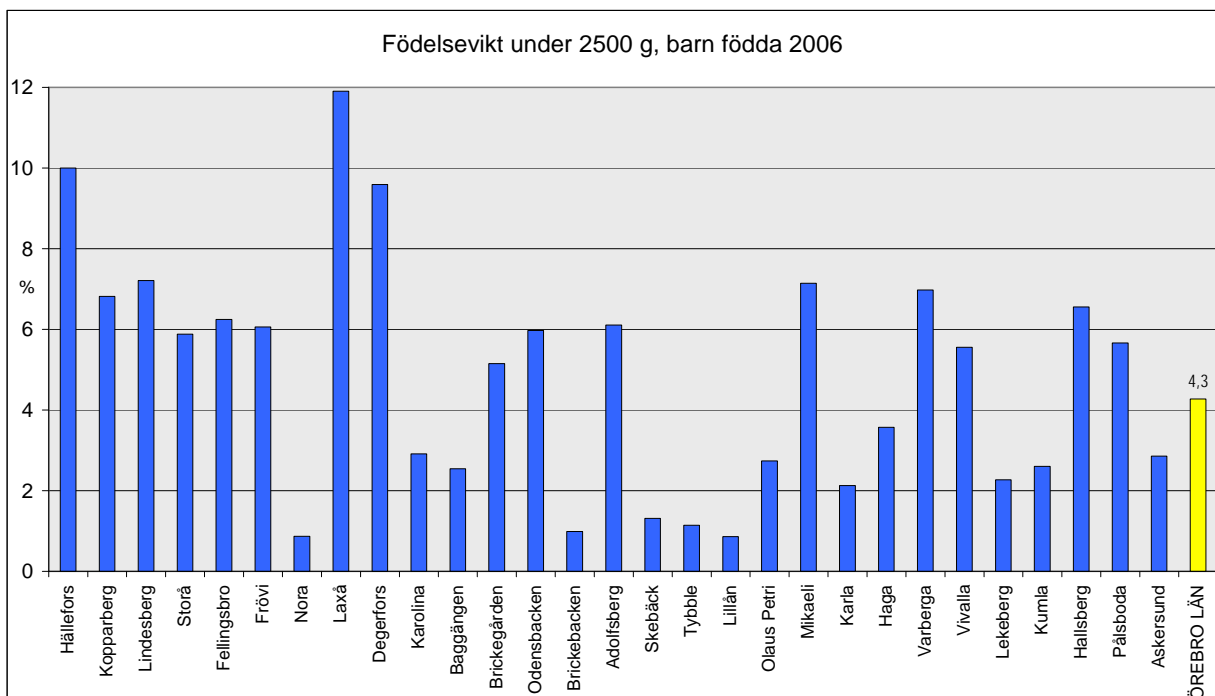
Barnvårdscentralerna i Örebro län tar årligen in ett antal individbaserade parametrar i [BHVsystem](#). En del av dessa är indikatorer på barns hälsa och erhålls bl.a. genom att frågor ställs på BVC till föräldrarna vid 1-årskontakten (antibiotikaförbrukning, eksem, sökt vård för olycksfall/skada), och 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 förskolebarn](#) (sid 32).

Allmänt är förskolebarns hälsa god i Örebro län precis som övriga landet. Det förekommer dock påtagliga skillnader för barn på olika BVC ([diagram](#) sid 23-31). 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 21 % har fått antibiotika under spädbarnsåret och ca 10 % av 4-åringarna under en 3-månadersperiod.
- Eksem finns hos ca 7-9 % av barnen, vilket är något lägre jämfört med andra undersökningar.
- Cirka 5 % av spädbarnen och 4 % av 4-åringarna (under 3 mån) har sökt sjukvård p.g.a. olycksfall/skada.
- Cirka 4 % av 4-åringarna har diagnosen astma vilket stämmer tämligen väl med andra nationella undersökningar.
- 13,6 % av 4-åringarna är överviktiga varav 2,3 % har fetma (ISO BMI >25 resp. >30). Flickorna är mer knubbiga än pojkarna. Uppgifterna om 4-åringar varierar över landet möjligen beroende på att barnen vägs med eller utan kläder.
- Cirka 3 % av barnen klarar inte av utvecklingskontrollen och ca 7 % inte den språkbedömning som görs vid 4-årskontakten på BVC. Skillnaden är påtagligt stor mellan olika BVC.
- Av 4-åringarna har 12 % ej godkänd syn och 4 % ej godkänd hörsel enl. BVC:s definitioner.

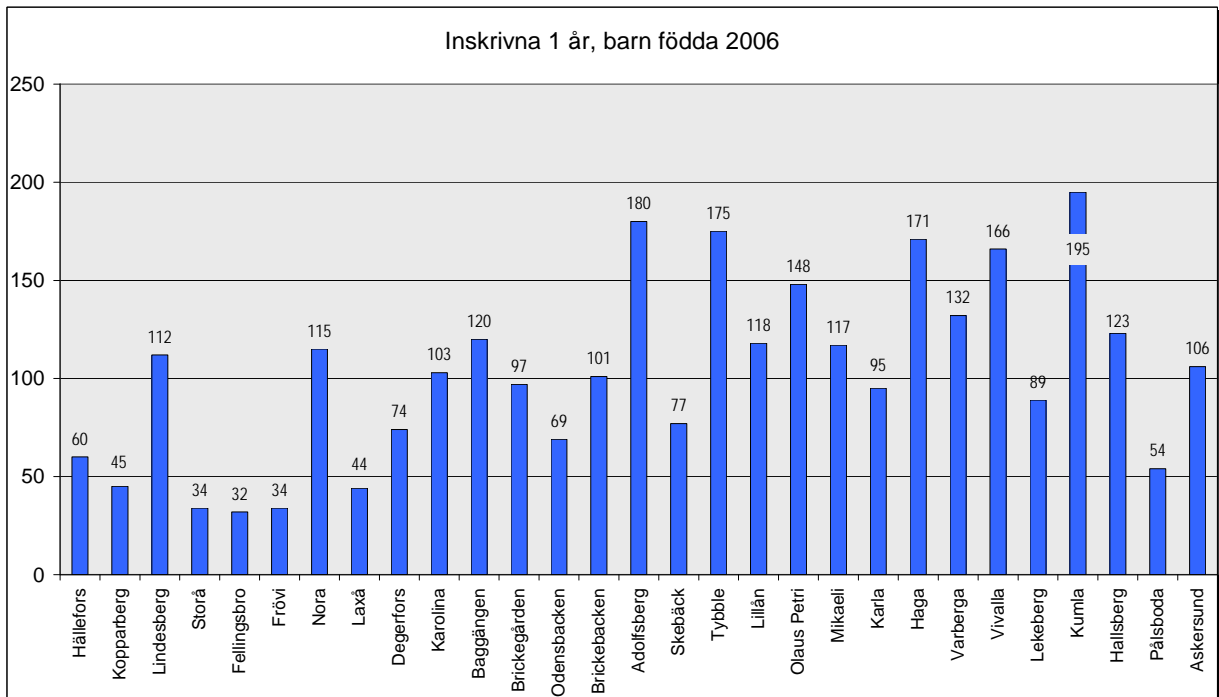
De stora skillnaderna i utfallet mellan barnvårdscentralerna kan delvis sannolikt förklaras av olika rapportering, vilket bör diskuteras och kvalitetssäkras t.ex. vid BHV-enhetens kontakter med vårdcentralerna. För varje parameter finns vid respektive tabell angivet hur stor andel där sjuksköterskan på BVC inte kan ange uppgift (vet ej) eller där uppgift saknas (bortfall). Det senare kan bero på t.ex. att 4-årskontakten inte är genomförd inom föreskriven tid (4 år ± 3 mån).

Låg födelsevikt



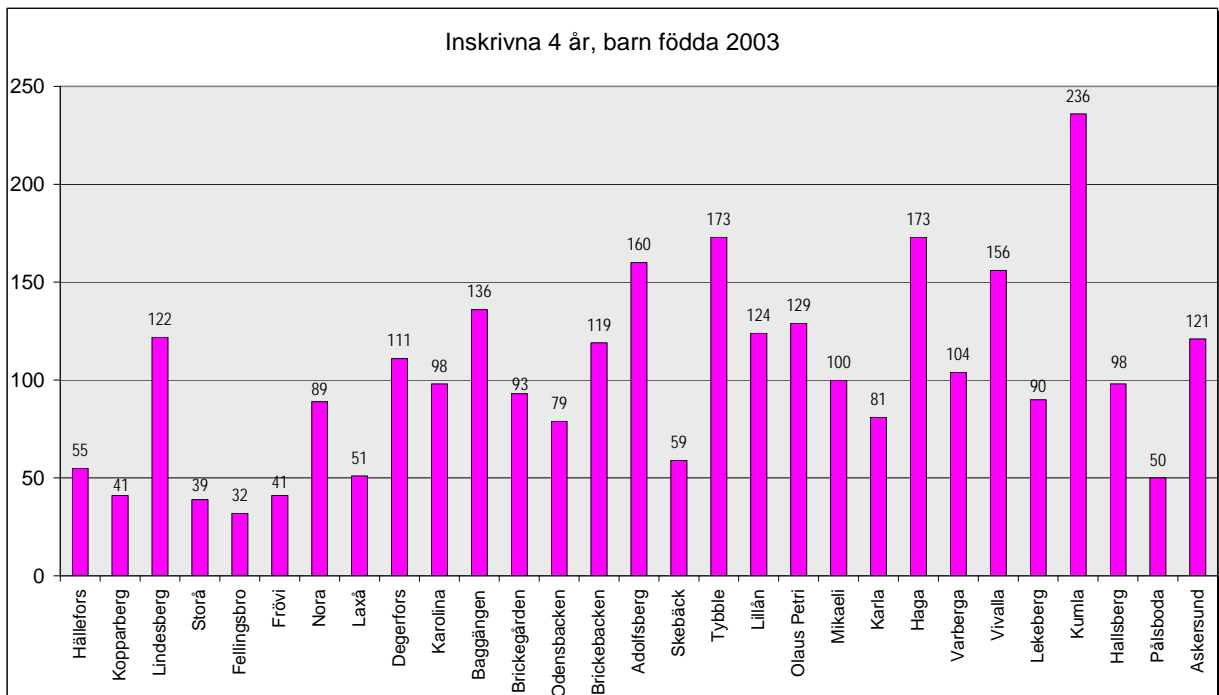
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	3	5	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	2	0	1
Bortf.	0	2	1	0	0	3	0	5	1	0	2	0	3	0	0	1	0	2	1	4	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1

Inskrivna barn 1 år

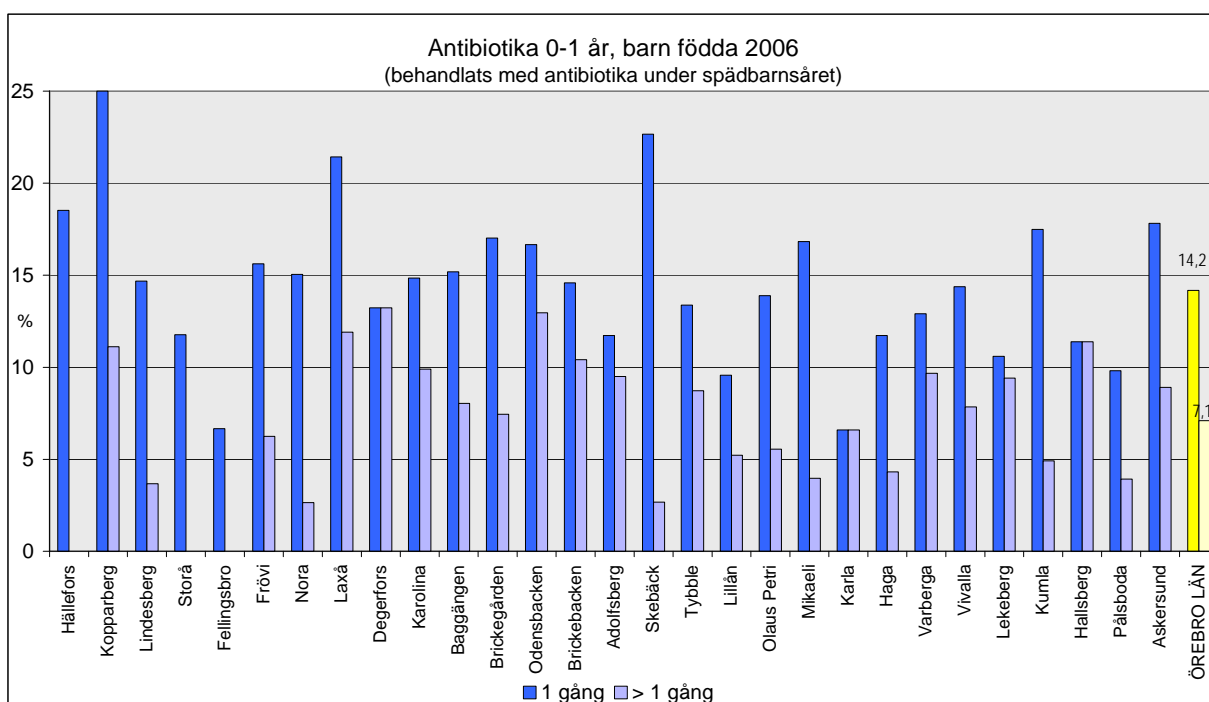


Antalet inskrivna barn 1 år och 4 år är underlag till respektive [hälsoparametrar](#) sid 23-31.

Inskrivna barn 4 år

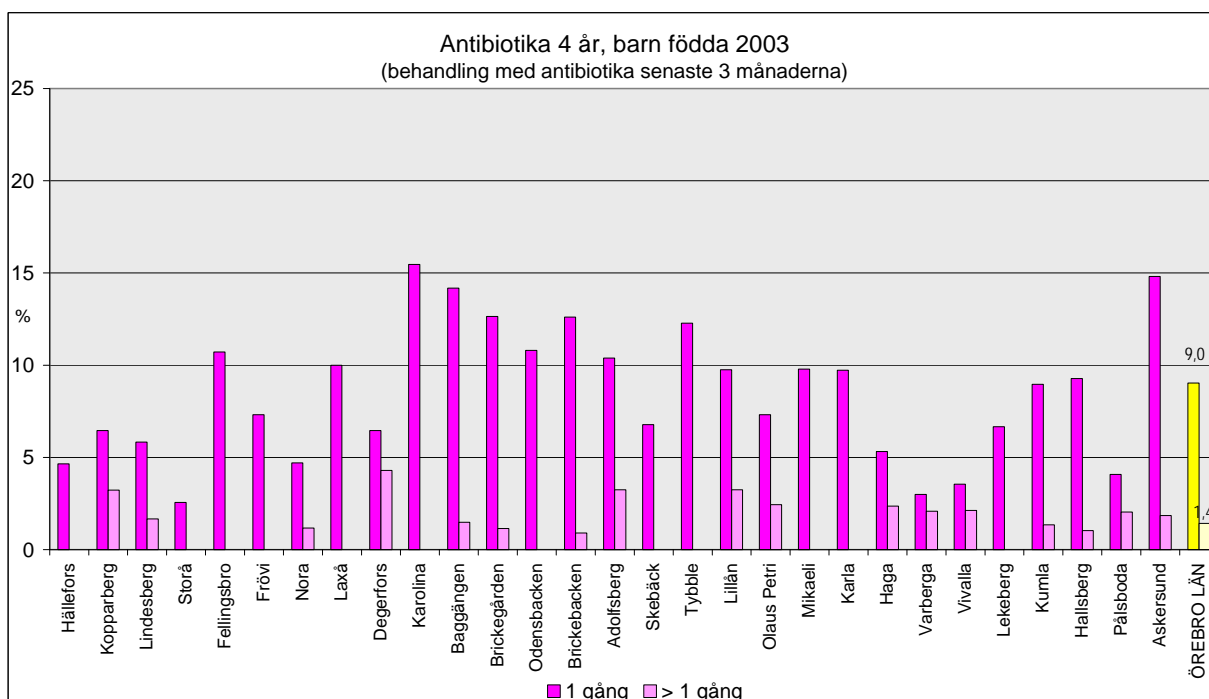


Antibiotikaförbrukning 0-1 år



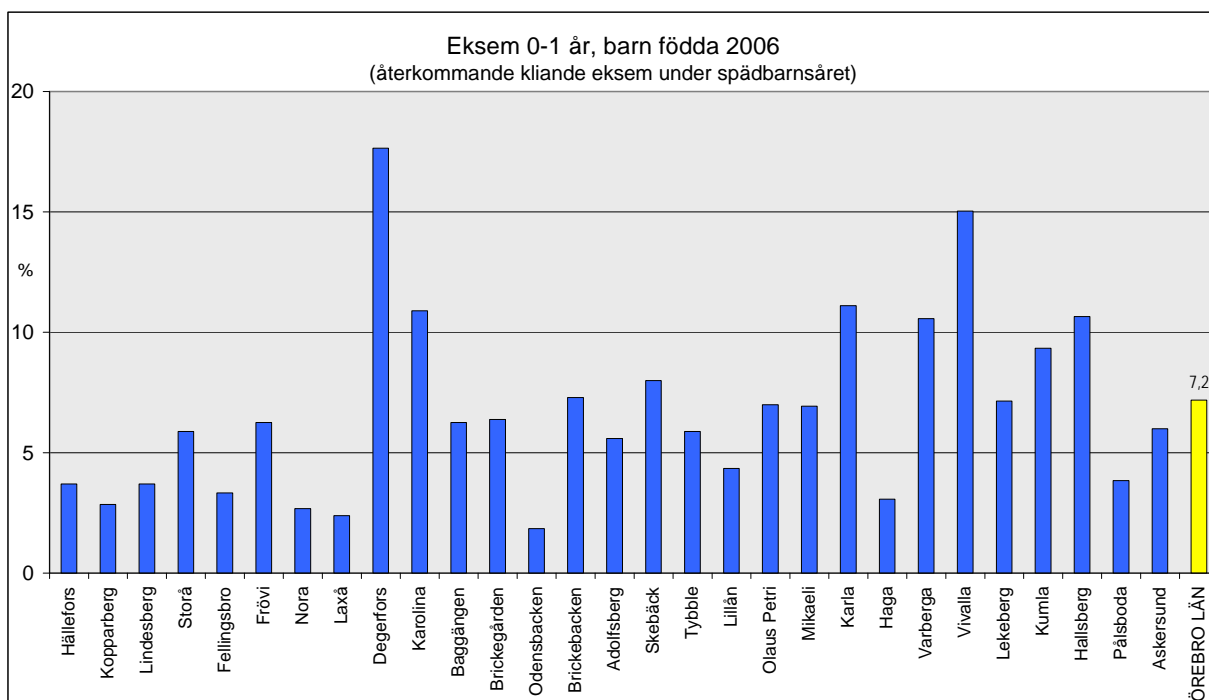
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	6	8	2	12	17	3	0	5	0	2	1	2	11	10	10	1	2	2	6	8	11	9	15	9	9	8	2	2	2	6
Bortf.	0	7	1	0	0	0	0	5	3	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	5	1	2	1	2	1	0	2	1	5	

Antibiotikaförbrukning 4 år



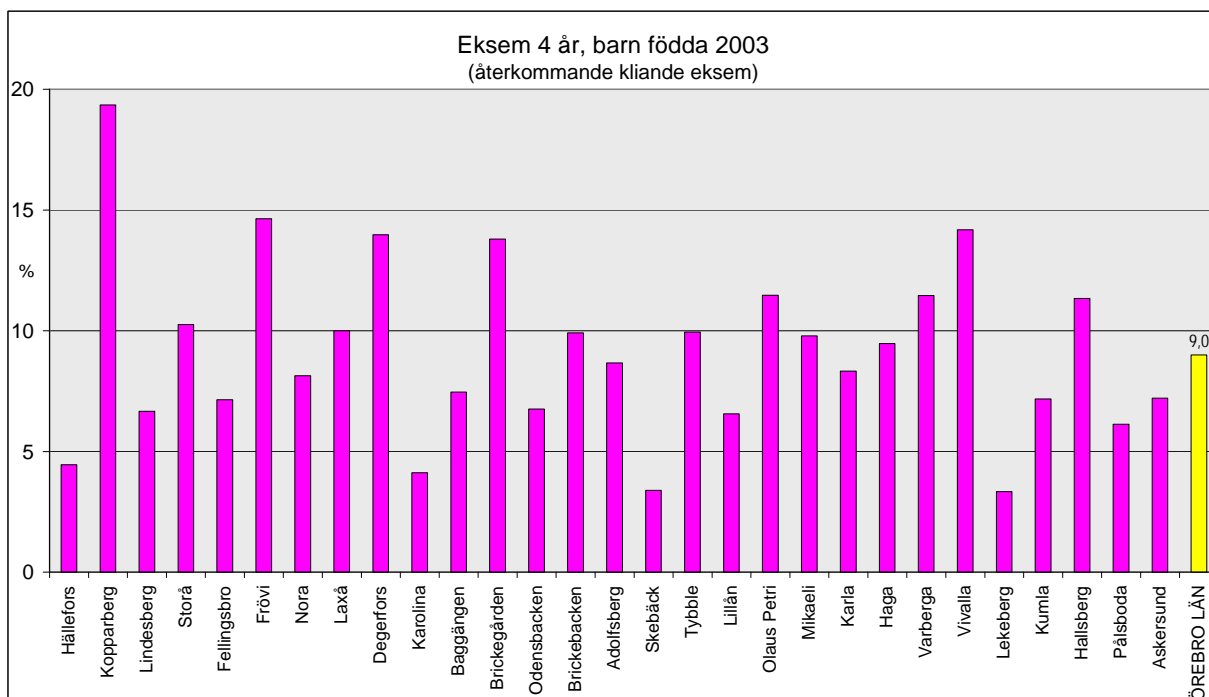
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	2	0	2	3	0	0	1	0	2	6	1	0	0	5	4	0	1	2	0	1	6	2	6	9	0	3	1	4	5	3
Bortf.	22	24	2	0	13	0	4	2	16	1	1	6	6	7	4	0	1	1	5	8	11	2	8	10	0	6	1	2	11	5

Eksem 0-1 år



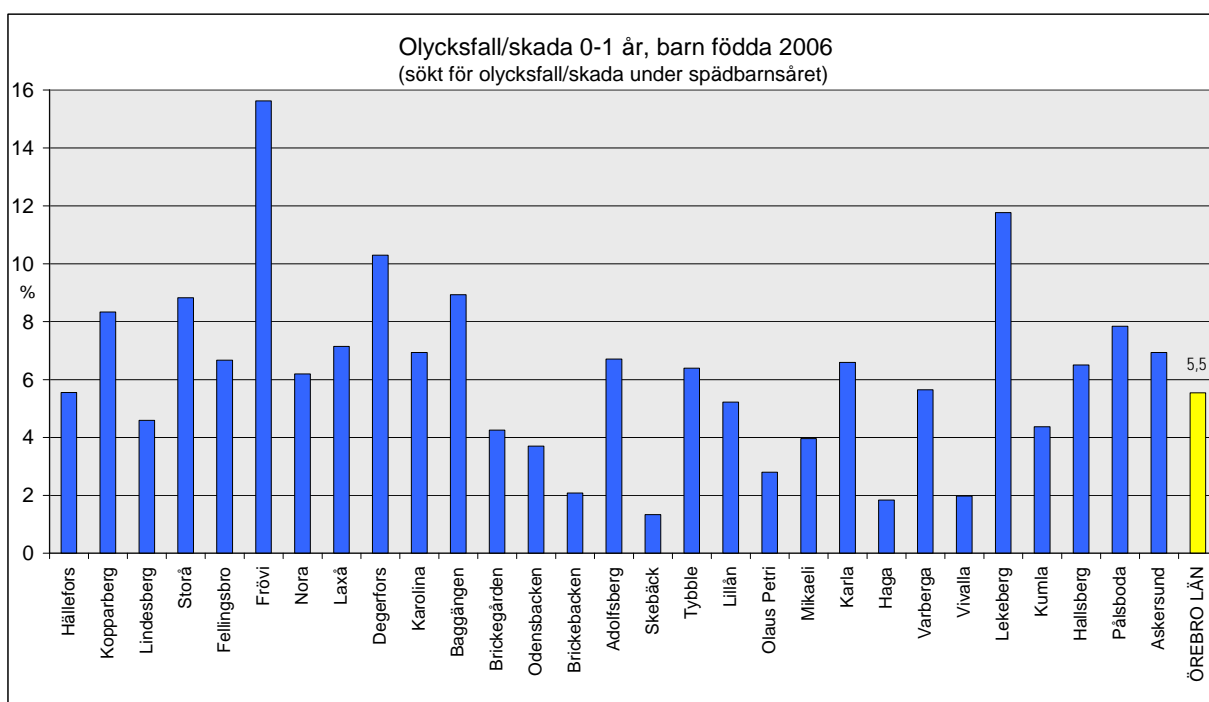
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	6	6	2	9	3	0	0	2	0	1	0	2	2	2	6	0	1	2	3	3	7	2	2	7	2	2	0	2	1	2
Bortf.	10	22	4	0	6	6	3	5	8	2	7	3	22	5	1	3	3	3	3	14	5	5	7	8	6	7	1	4	6	5

Eksem 4 år



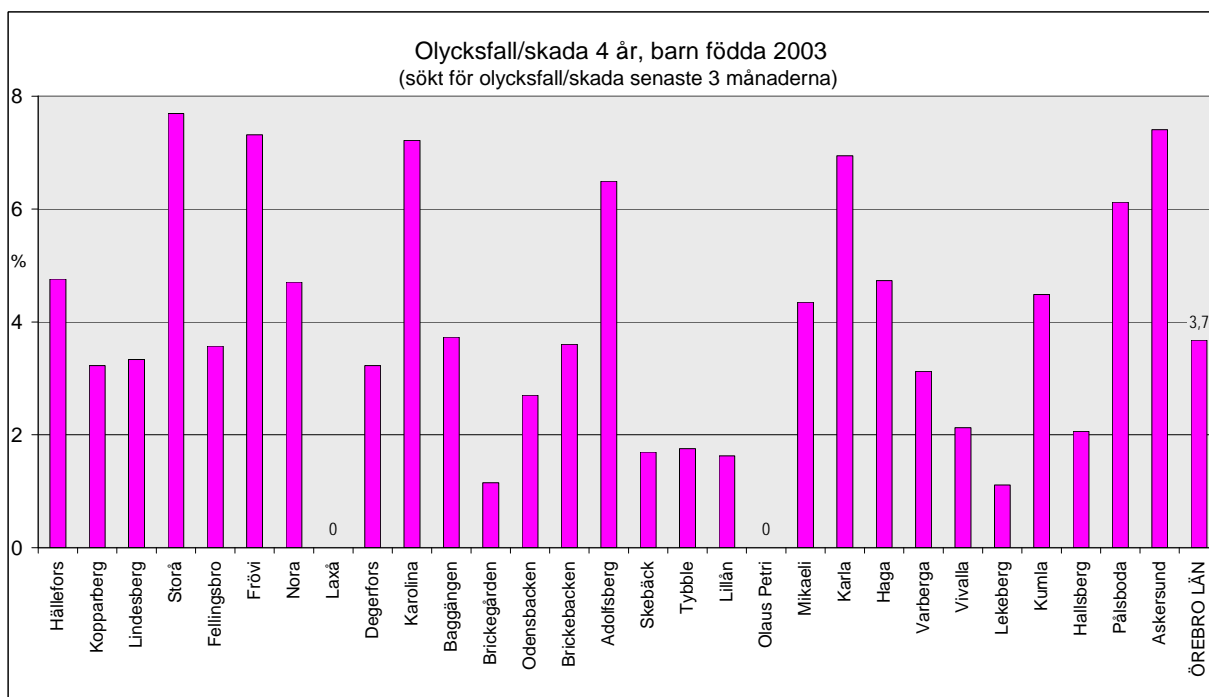
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	8	1	1	6	0	0	1	2	1	1
Bortf.	18	24	2	0	13	0	3	2	16	1	1	6	6	7	6	0	1	2	5	8	11	2	8	10	0	6	1	2	8	5

Olycksfall/skada 0-1 år



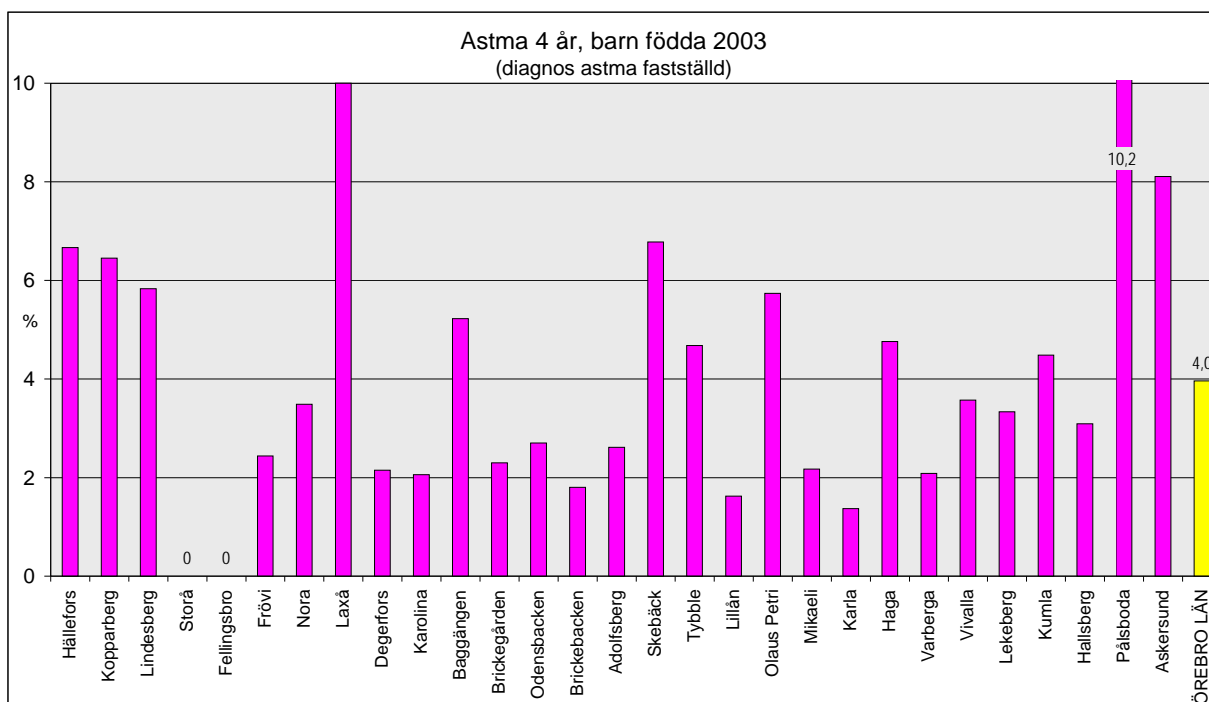
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Vet ej	6	8	2	12	10	3	0	2	0	2	1	2	11	9	9	1	1	2	6	7	12	3	15	9	8	8	2	2	1	5
Bortf.	10	20	3	0	6	6	2	5	8	2	7	3	22	5	1	3	2	3	3	14	4	5	6	8	4	6	0	6	5	5

Olycksfall/skada 4 år



%	H	K	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	2	3	0	0	1	0	2	6	1	0	0	5	3	0	1	2	0	1	6	1	4	9	0	3	1	4	4	2
Bortf.	24	24	2	0	13	0	4	2	16	1	1	6	6	7	4	0	1	1	5	8	11	2	8	10	0	6	1	2	11	5

Astma 4 år



%	H	K	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	1	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	8	1	1	8	0	0	0	2	1	1
Bortf.	18	24	2	0	13	0	3	2	16	1	1	6	6	7	4	0	1	1	5	8	10	3	8	10	0	6	1	2	8	5

BMI 4 år

Flickor mer knubbiga än pojkar

Sammantaget är det små skillnader jämfört tidigare år. 12,8 % av 4-åringarna är överviktiga varav 2,0 % har fetma (ISO BMI >25 resp. >30). Av 2 930 inskrivna 4-åringar är det rapporterat på 2 601 barn, vilket ger ett bortfall på 11,2 %.

Fler flickor (15,2 %, varav 2,2 % feta) än pojkar (10,4 % respektive 1,8 %) är överviktiga (sid 29) [cut-off BMI 4 år: pojkar 17,55 resp. 19,29; flickor 17,28 resp. 19,15].

I Västerbotten (H K:son Blomquist) var, av 4 400 barn födda 1998-1999, 16,7 % pojkarna överviktiga varav 3,1 % feta och av flickorna 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").

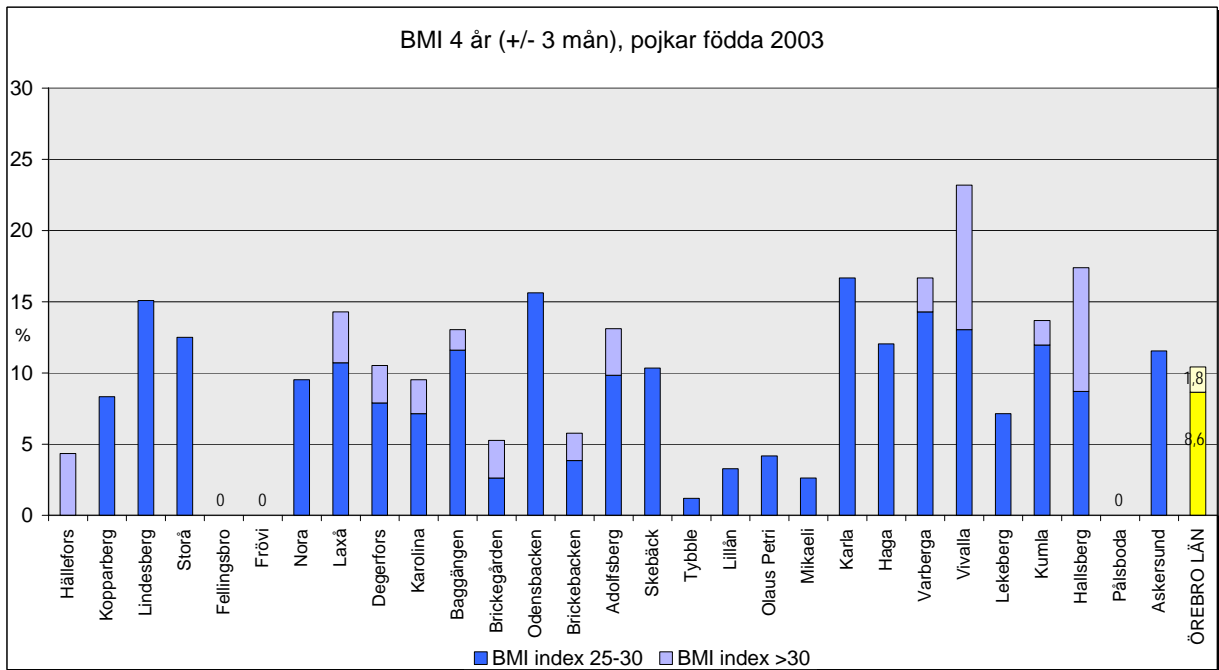
I Stockholms län, med 18 000 barn födda 2001, var andelen överviktiga 13,2 % varav 2,6 % feta (personligt meddelat av G Bågenholm), dvs. något lägre andel överviktiga än i Örebro län.

BMI 4 år ÖLL (±3 mån)	övervikt+fetma (ISO BMI >25)	fetma (ISO BMI >30)	övervikt (ISO BMI 25-30)	
f-2003	12,8	2,0	10,8	
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

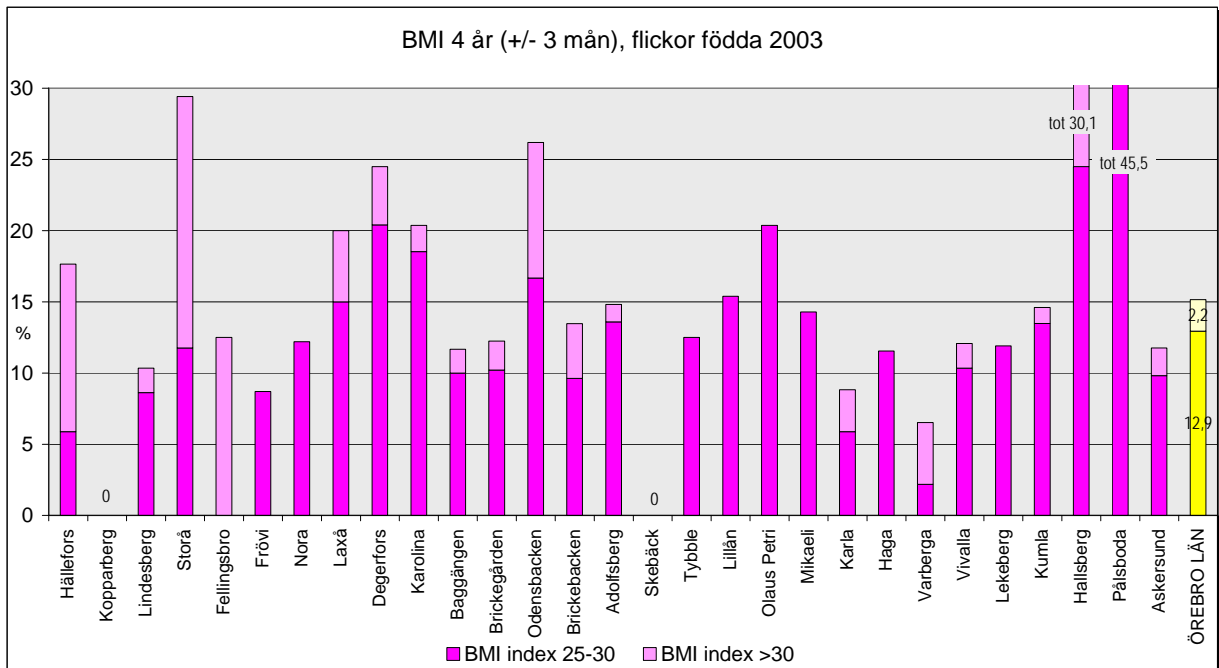
I Läkartidningen nr 3, 2007 finns en artikel om fetma hos barn skriven av Barnläkarförningens och Livsmedelsverkets expertgrupp för pediatrik nutrition. Artikeln framhåller att prevention är den enda realistiska lösningen på problemet. Prevention är en uppgift bl.a. för barnhälsovården och finns med 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



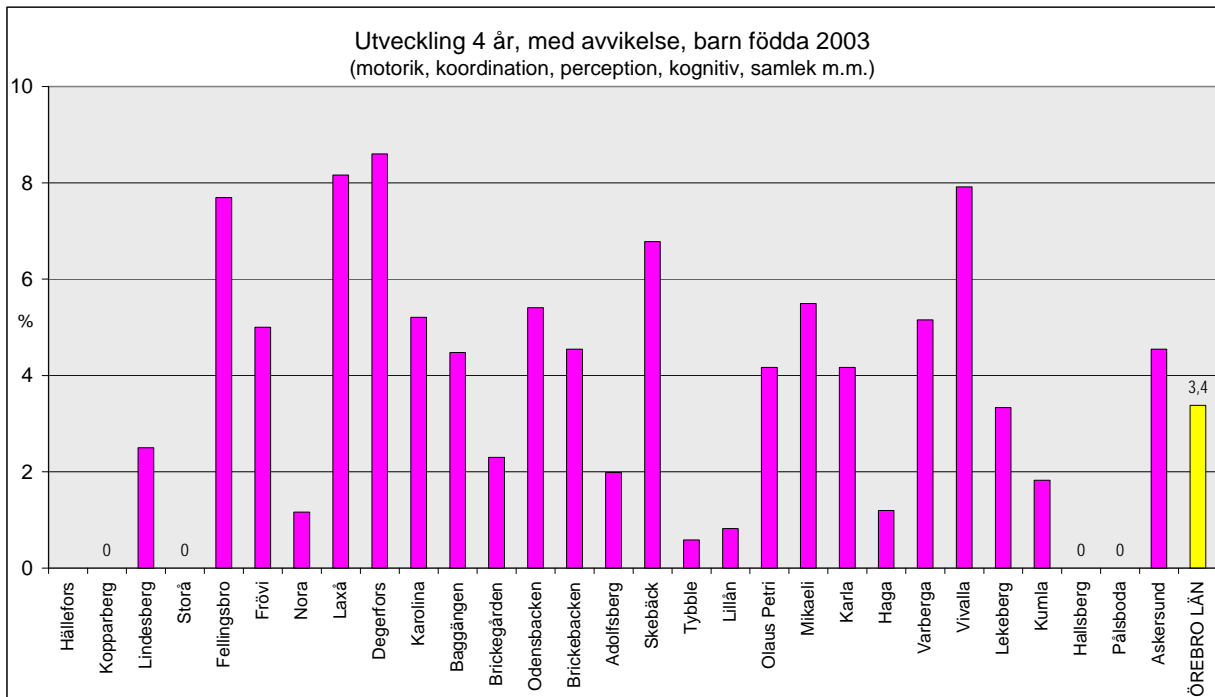
%	H	K	L	S	F	F	N	L	D	K	B	B	O	B	A	S	T	L	O	M	K	H	V	V	L	K	H	P	A	Ö
Bortf.	26	37	10	6	42	0	7	10	24	2	7	10	3	15	13	0	5	9	20	22	23	6	18	14	5	10	2	8	19	12

BMI 4 år flickor



%	H	K	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.	29	50	5	6	43	0	5	0	8	2	3	4	9	9	10	7	6	9	22	16	19	8	13	21	9	16	4	8	9	11

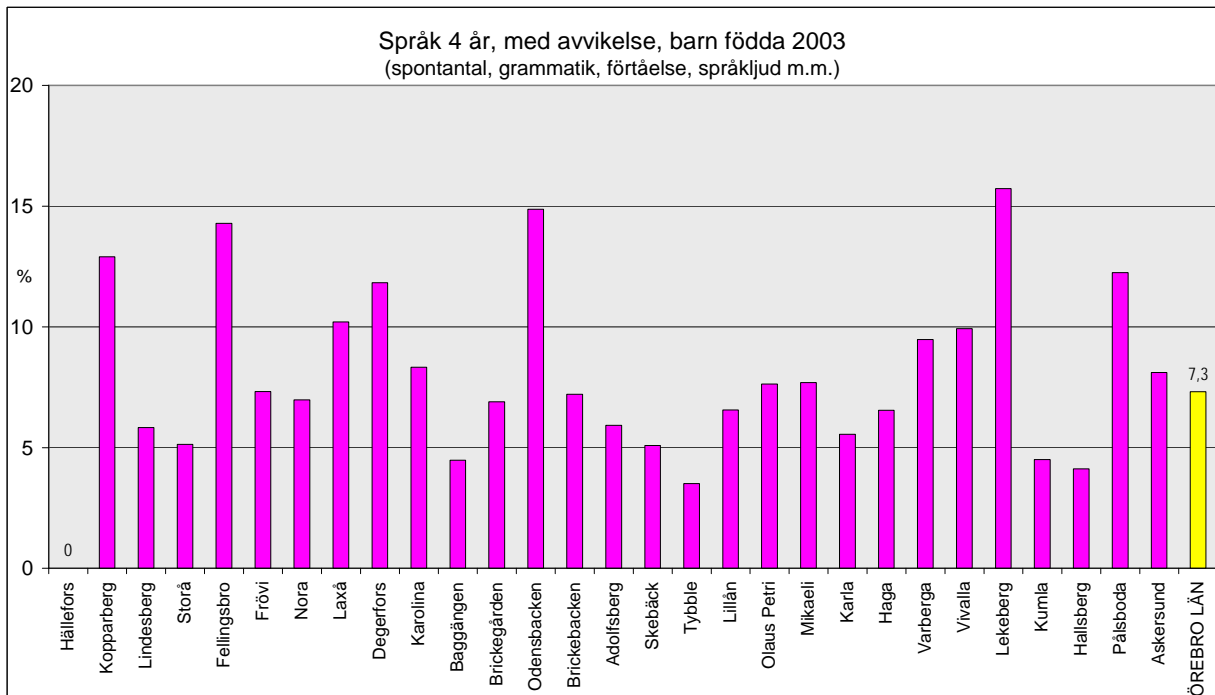
Utveckling 4 år



%	H	K	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	2	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	3	0	6	1	1	4	0	0	0	2	1	1
Bortf.	18	29	2	3	19	2	3	4	16	2	1	6	6	8	6	0	1	2	7	9	11	3	7	11	0	7	1	2	9	6

Definition: Två el. flera minus på utvecklingsmomenten och/eller på samlek enligt arbetsblad 4 år (BHV Handbok kap. 8.5.10).

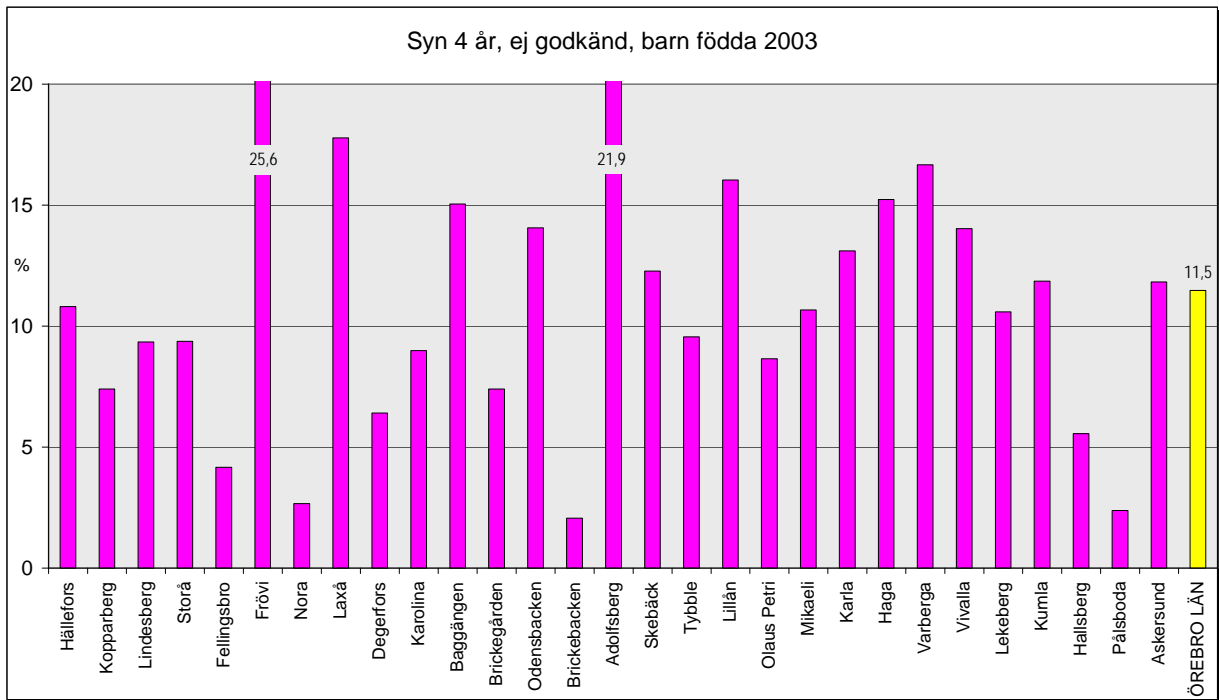
Språk 4 år



%	H	K	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	3	3	4	0	0	0	0	0	1	0	0	8	1	0	1	0	2	1	6	4	1	7	1	1	0	2	5	2
Bortf.	22	24	2	0	13	0	3	4	16	2	1	6	6	7	5	0	1	2	9	9	11	3	9	10	1	6	1	2	8	6

Definition: minus på ett eller flera moment i språkbedömning enligt arbetsblad 4 år (BHV Handbok kap. 8.5.10).

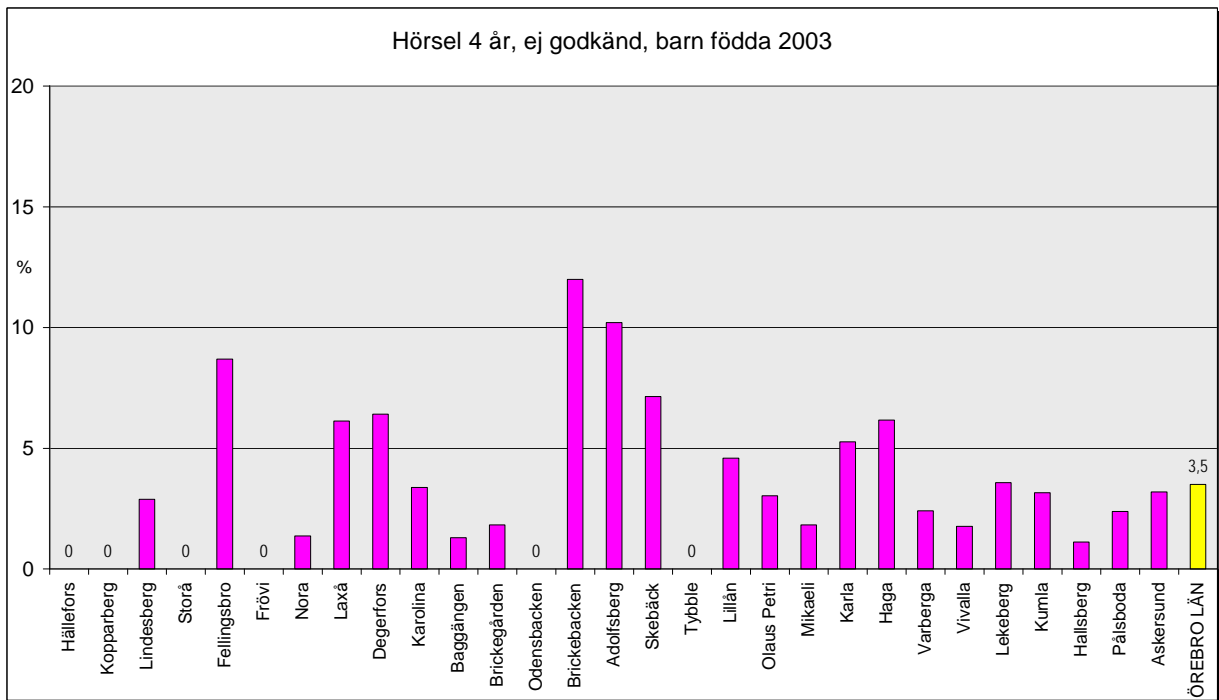
Syn 4 år



%	H	K	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.	33	34	12	18	25	5	16	12	30	9	17	13	19	18	20	3	9	15	19	25	25	13	19	27	6	18	8	16	23	17

Definition: med HVOT-metoden synskärpan 0,65 eller sämre på ett eller båda ögonen, eller har en visusskillnad på mer än en rad, eller ej medverkat vid omprövning ([BHV Handbok kap 8.8.2](#)).

Hörsel 4 år



%	H	K	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.	31	41	15	15	28	7	18	4	30	9	43	41	19	16	69	5	11	12	23	45	30	16	20	28	7	60	8	16	22	27

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 medverkar vid omprövning ([BHV Handbok kap 8.9.4](#)).

Kommentar: Resultatet för syn och hörsel grundar sig på utförda undersökningar.

Hälsoindex förskolebarn

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

- andel ammade (enbart) 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 de övriga indikatorerna räknas t.ex. 5 % som 100 minus 5, dvs. som 95, osv.

Hälsoindex förskolebarn är ett medeltal för indikatorerna.

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

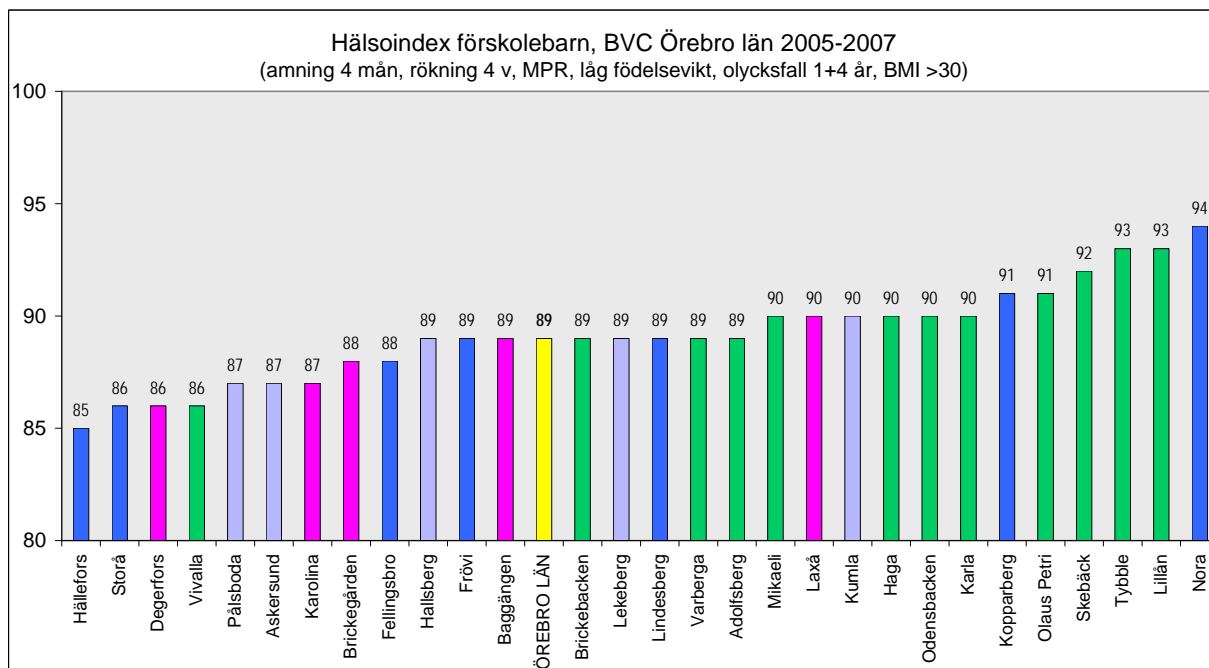
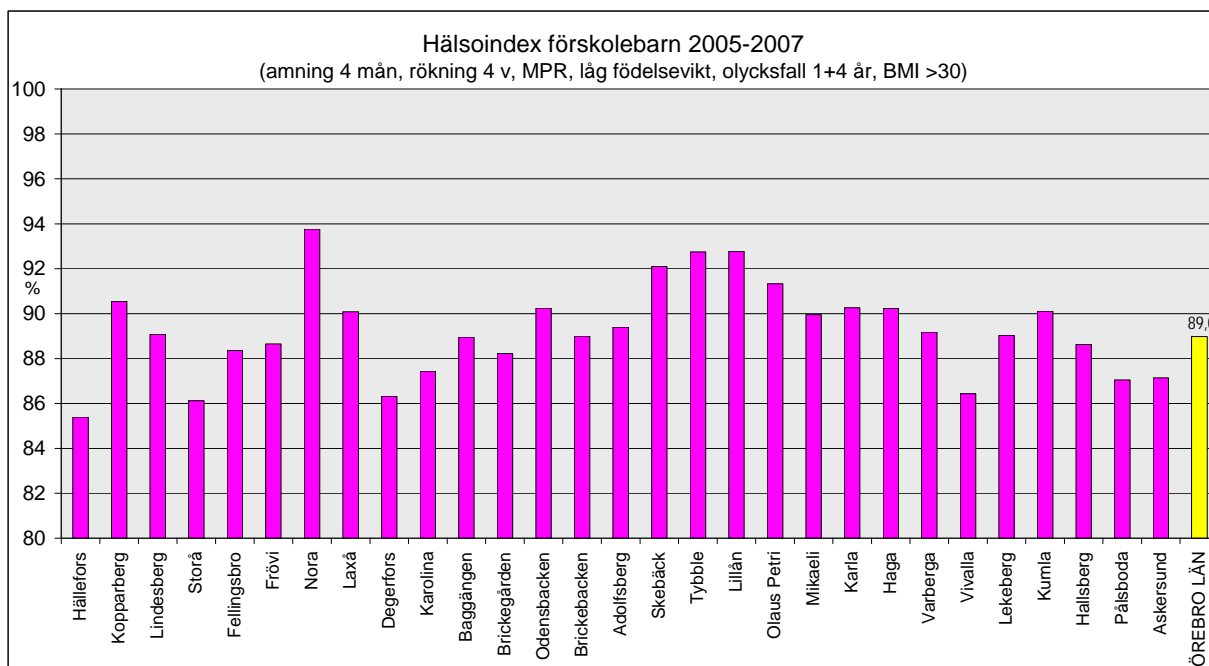
De valda indikatorerna är i stort samma som Rädda Barnen (RB) använder i "Indikatorer för barns hälsa i Sverige" (www.rb.se; prof. L. Köhler, Nordic School of Public Health). Skillnaderna är:

- 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 förskolebarn* mäter per barnavårdscentral. Små barnavårdscentraler och sällsynta händelser har en större slumpmässig spridning. *Hälsoindex* för förskolebarn kan därför variera mellan olika mätperioder och särskilt för de mindre barnavårdscentralerna. För att minska denna osäkerhet redovisas ett medelvärde av resultaten från 2005, 2006 och 2007 års index. Indikatorerna för resp. barnavårdscentral: se [BVC-profil](#) sid 37 ff (rosa staplar). Ett högre värde indikerar en bättre hälsa och vice versa.

Hälsoindex förskolebarn antyder en sämre hälsa för förskolebarnen utanför Örebro som t.ex. i Hällefors, Storå och Degerfors jämfört med områden i Örebro som Lillån, Tybble och Skebäck. Vivalla utgör dock ett undantag som visar på att det även finns betydande hälsoskillnader inom Örebro kommun, och Nora som visar att även förskolebarn utanför Örebro kan ha lika god eller bättre hälsa än förskolebarn i Örebro.





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 89 (gul stapel).

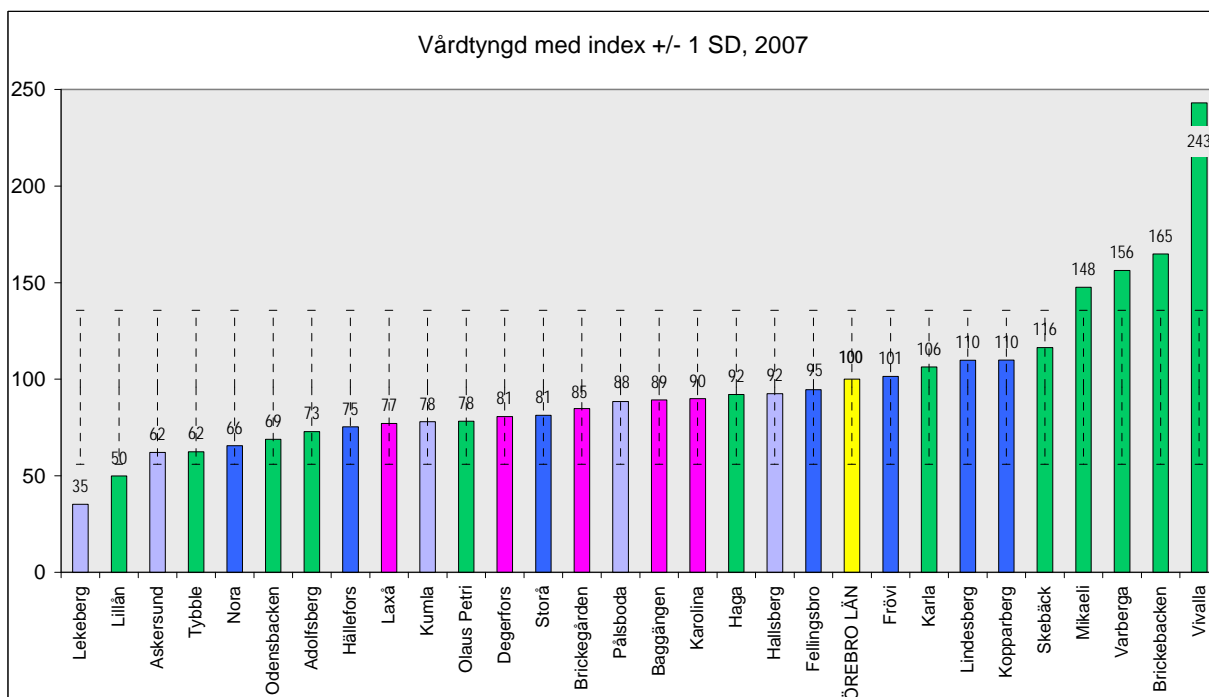
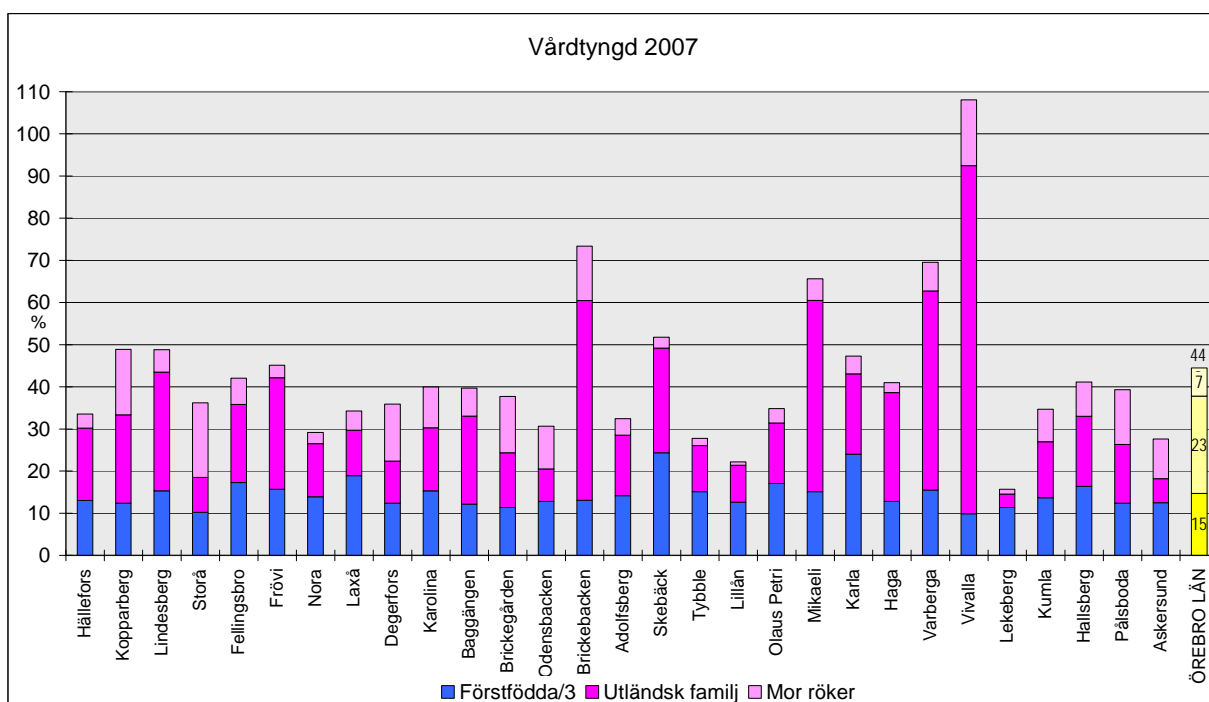
Vårdtyngd

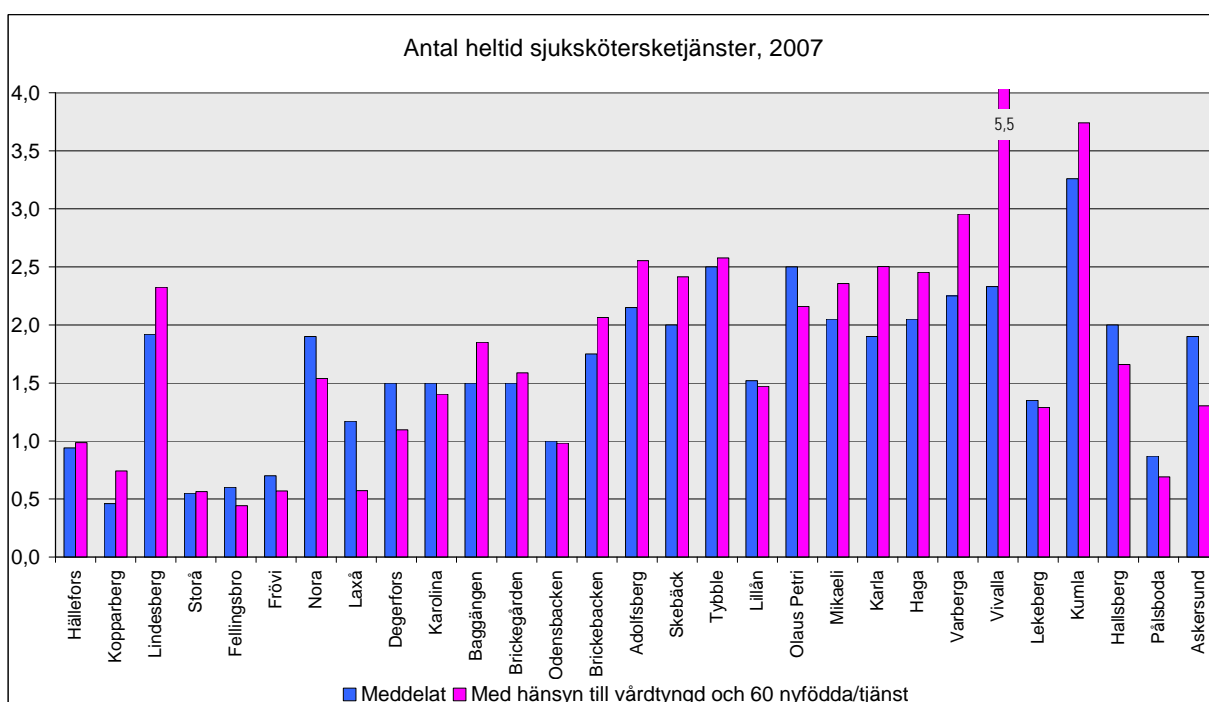
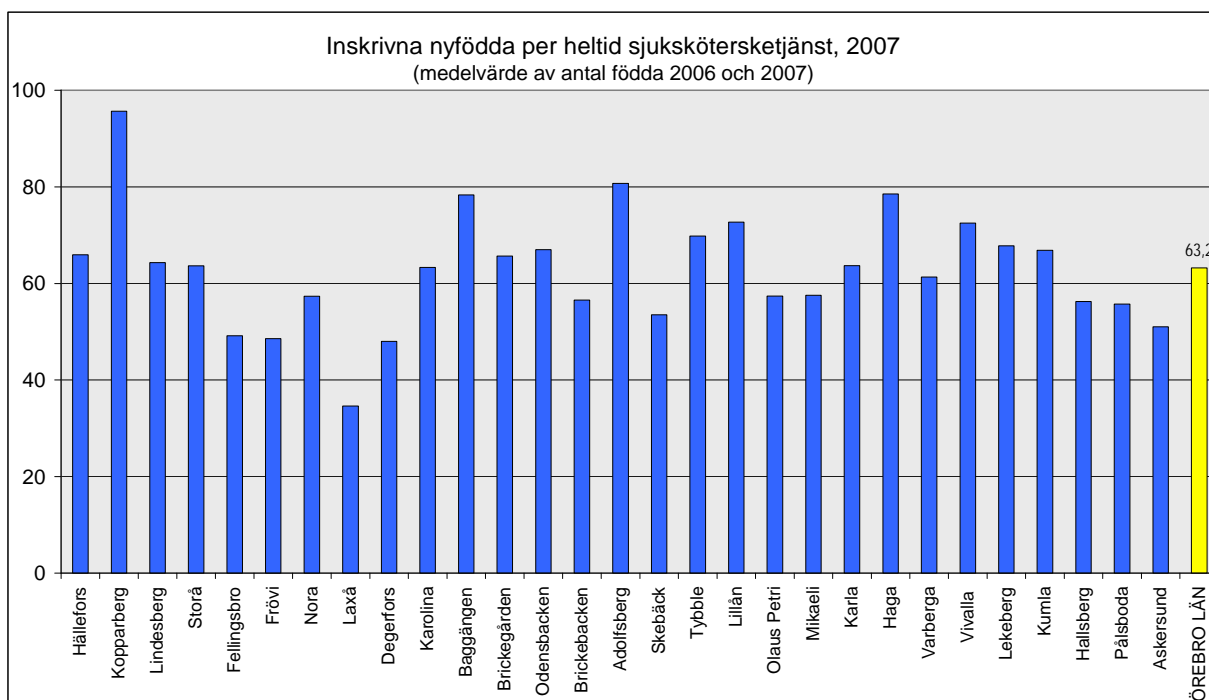
Syftet med en vårdtyngdsmätning är att se om olika barnvårdscentraler har barnpopulationer som är olika arbetskrävande. På BVC med ökad vårdtyngd kan barnantalet behöva reduceras i förhållande till tyngden i området och/eller att sjukskötersketiden utökas.

Följande tre indikatorer är använda för beräkning av vårdtyngden:

- Andel rökande mödrar vid 0-4 veckor (barn födda 2006)
- Andel utländsk härkomst (andel riskbarn för tbc, födda 2007)
- Andel förstfödda (födda 2007)

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" medräknade i vårdtyngden. Norm (index 100) är den sammanlagda genomsnittliga vårdtyngden för alla BVC i Örebro län (44 % för 2007). Störst vårdtyngd har barnvårdscentralerna i Vivalla, Brickebacken, Varberga och Mikaeli.





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 2007](#)). Antalet inskrivna nyfödda var i medeltal 63,2 barn per heltid sjuksköterska på BVC i Örebro län. 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 sjukskötersketid 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 avseende på respektive BVC:s vårdtyngd. Se tabell [Vårdtyngd](#) (sid 36). För att minska effekten av tillfälliga förändringar av antalet nyfödda är underlaget för sjukskötersketid beräknat på ett medelvärde av antalet nyfödda födda 2006 och 2007.

Vårdtyngd BVC ÖLL 2007

	In-skrivna	Vårdtyngd					Antal heltid sjukskötersketjänster					
		Indikatorer			Index		Med hänsyn till antal nyfödda			Med hänsyn till vårdtyngd och antal nyfödda		
		Andel (%)			Norm: 43 % (index 100)		Norm: 60 nyfödda/tjänst			Vårdtyngds-index ±50: ±10 nyfödda		
Vårdcentral	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	62	13	17	3	34	75	0,94	1,03	-0,09	0,96	-0,02	
Kopparberg	44	12	21	16	49	110	0,46	0,73	-0,27	0,76	-0,30	
Lindesberg	124	15	28	5	49	110	1,92	2,06	-0,14	2,13	-0,21	
Storå	35	10	8	18	36	81	0,55	0,58	-0,03	0,55	0,00	
Fellingsbro	30	17	19	6	42	95	0,60	0,49	0,11	0,48	0,12	
Frövi	34	16	26	3	45	101	0,70	0,57	0,13	0,57	0,13	
Nora	109	14	13	3	29	66	1,90	1,82	0,08	1,63	0,27	
Laxå	41	19	11	5	34	77	1,17	0,68	0,50	0,63	0,54	
Degerfors	72	12	10	14	36	81	1,50	1,20	0,30	1,13	0,37	
Karolina	95	15	15	10	40	90	1,50	1,58	-0,08	1,53	-0,03	
Baggängen	118	12	21	7	40	89	1,50	1,96	-0,46	1,89	-0,39	
Brickegården	99	11	13	13	38	85	1,50	1,64	-0,14	1,56	-0,06	
Odensbacken	67	13	8	10	31	69	1,00	1,12	-0,12	1,01	-0,01	
Brickebacken	99	13	47	13	73	165	1,75	1,65	0,10	2,11	-0,36	
Adolfsberg	174	14	14	4	32	73	2,15	2,89	-0,74	2,65	-0,50	
Skebäck	107	24	25	3	52	116	2,00	1,78	0,22	1,89	0,11	
Tybble	175	15	11	2	28	62	2,50	2,91	-0,41	2,58	-0,08	
Lillån	111	13	9	1	22	50	1,52	1,84	-0,32	1,58	-0,06	
Olaus Petri	144	17	14	3	35	78	2,50	2,39	0,11	2,23	0,27	
Mikaeli	118	15	45	5	66	148	2,05	1,97	0,08	2,34	-0,29	
Karla	121	24	19	4	47	106	1,90	2,02	-0,12	2,06	-0,16	
Haga	161	13	26	2	41	92	2,05	2,68	-0,63	2,61	-0,56	
Varberga	138	16	47	7	70	156	2,25	2,30	-0,05	2,83	-0,58	
Vivalla	169	10	83	16	108	243	2,33	2,82	-0,49	5,38	-3,05	
Lekeberg	92	11	3	1	16	35	1,35	1,53	-0,18	1,25	0,10	
Kumla	218	14	13	8	35	78	3,26	3,63	-0,37	3,38	-0,12	
Hallsberg	113	16	17	8	41	92	2,00	1,88	0,13	1,83	0,17	
Pålsboda	49	12	14	13	39	88	0,87	0,81	0,06	0,78	0,09	
Askersund	97	13	6	9	28	62	1,90	1,62	0,28	1,44	0,46	
Örebro län	3010	15	23	7	44	100	47,62	50,17	-2,55	50,17	-2,55	
Nyfödda/sköt	63,2											

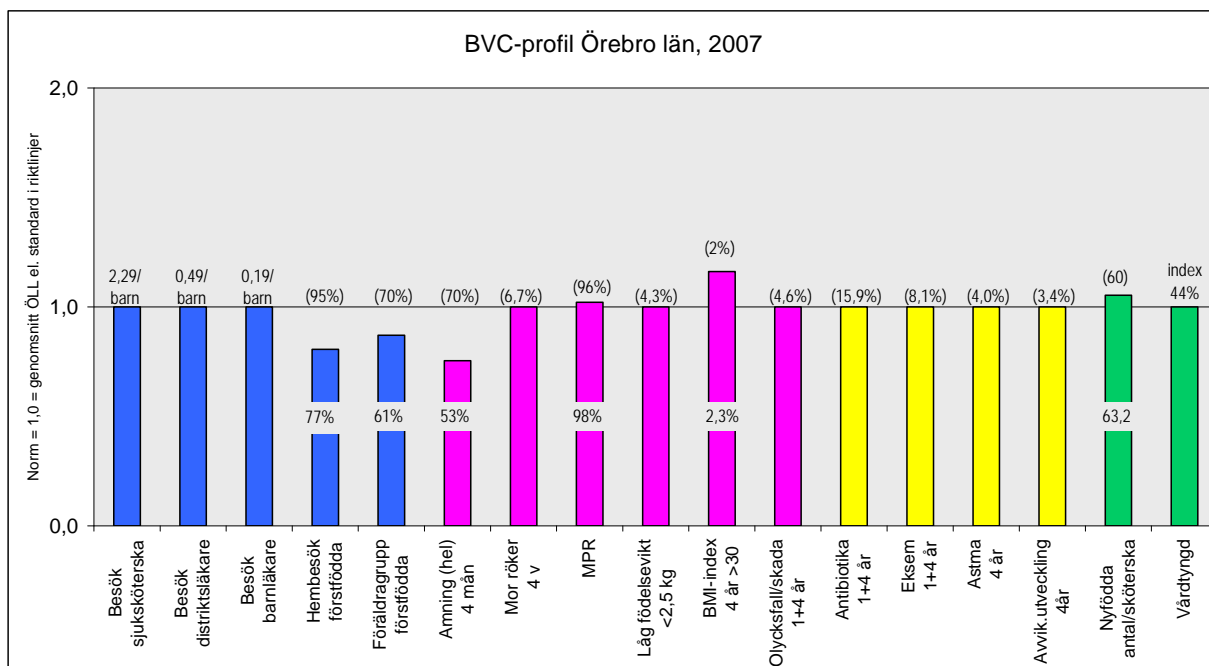
Under år 2007 arbetade 74 sjuksköterskor med BVC. Av dem arbetade 35 enbart med BVC och 39 med BVC-arbete integrerat i andra arbetsuppgifter.

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 38 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 (norm 95 %)
 - andel förstfödda vars föräldrar varit representerade i föräldragrupp (norm 70 %)
- **Hälsa - rosa staplar** (indikatorer som ingår i [Hälsoindex förskolebarn](#) – sid 32)
 - andel ammade (enbart) barn vid 4-månaders ålder (norm 70 %)
 - andel mödrar som röker när barnet är 0-4 veckor
 - vaccinationstäckning MPR (norm 96 %)
 - andel barn med födelsevikt under 2 500 g
 - andel 4-åringar med ISO BMI-index >30 ("barn med fetma") (norm 2 %)
 - 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 (medeltal 0+1 år, norm 60)
 - barnvårdscentralens vårdtyngd

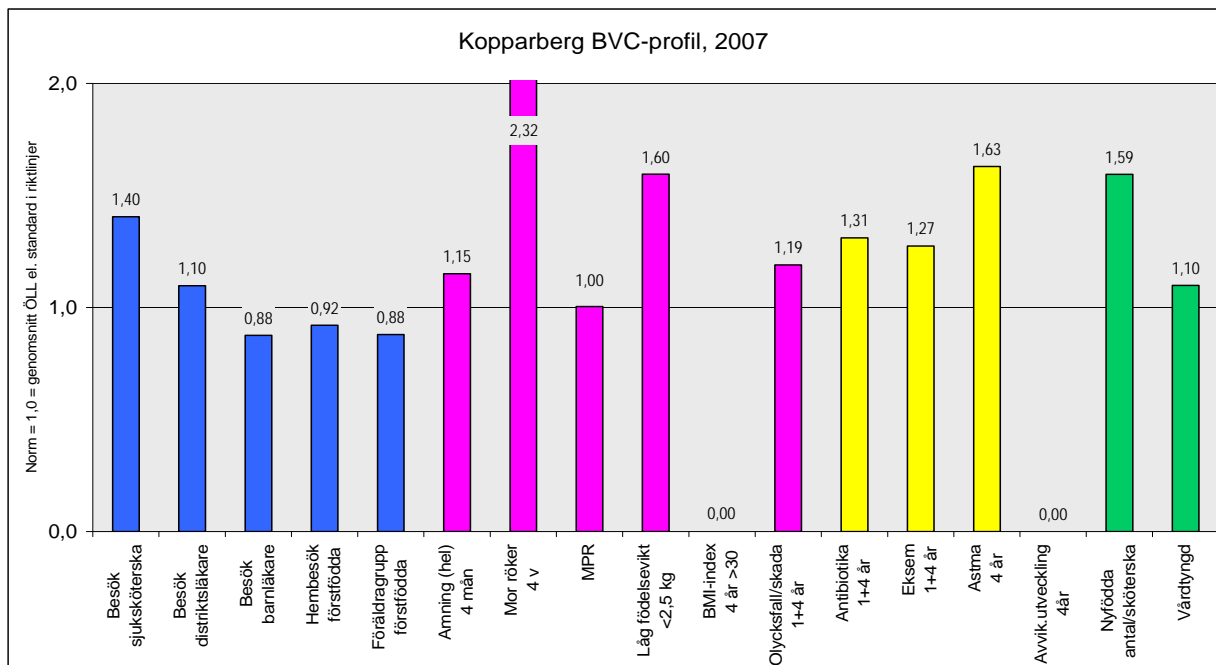
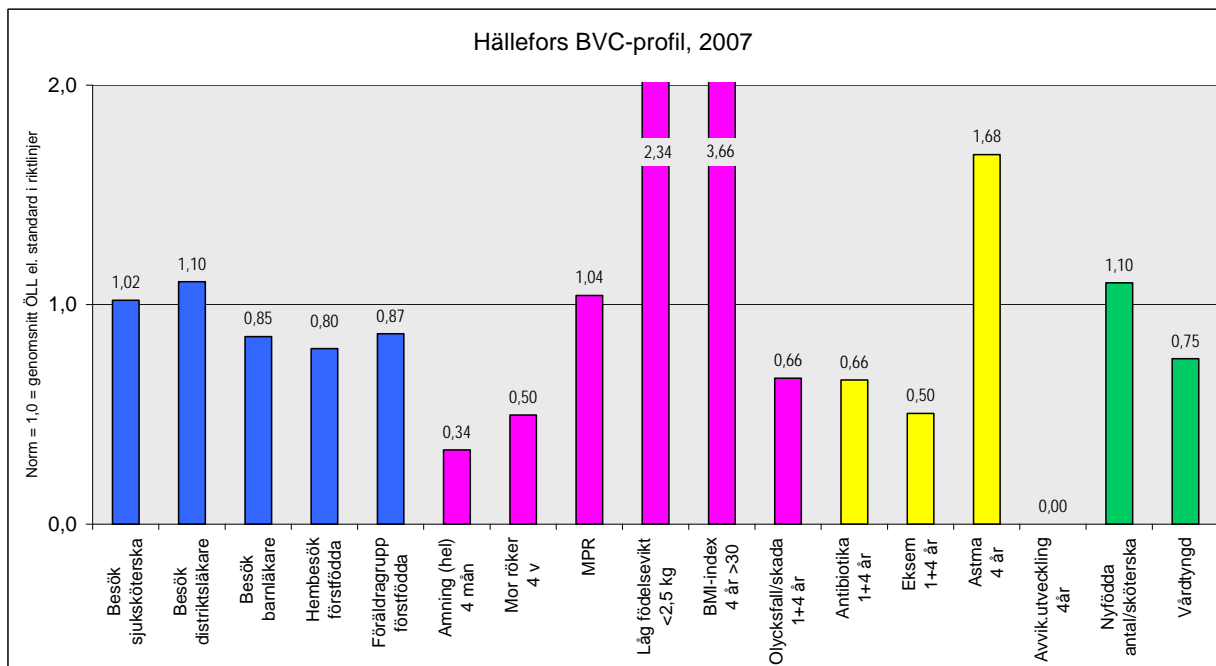


Alla parametrar är indexreglerade med 1,0 som norm. Normen är antingen:

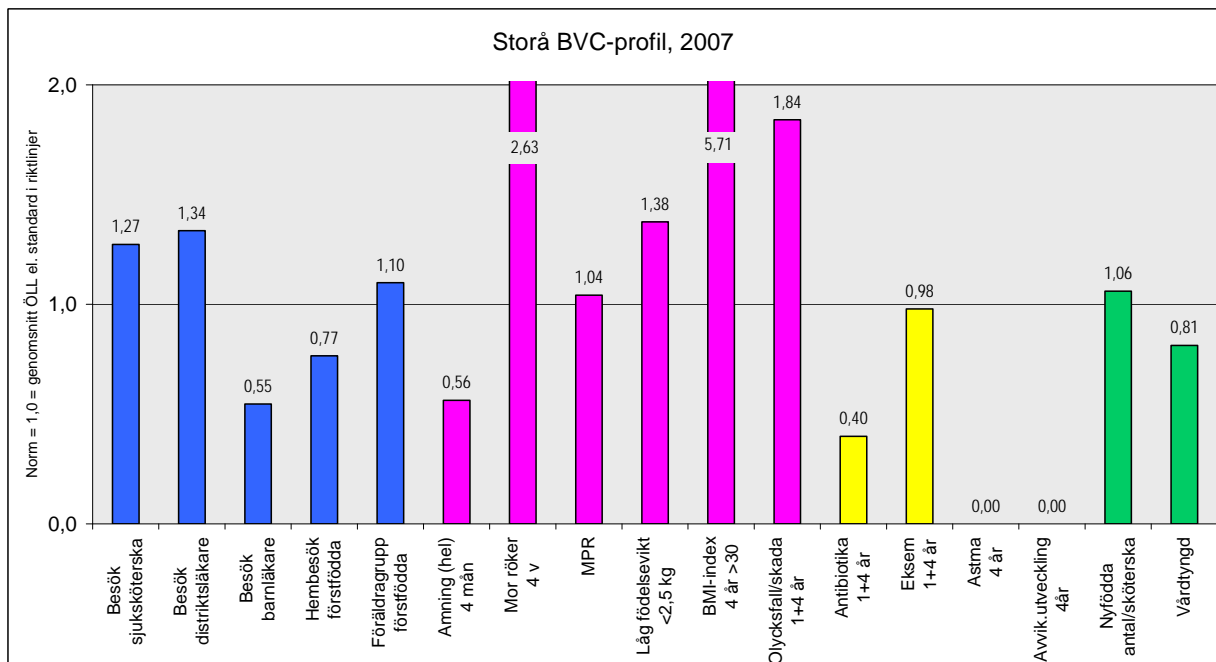
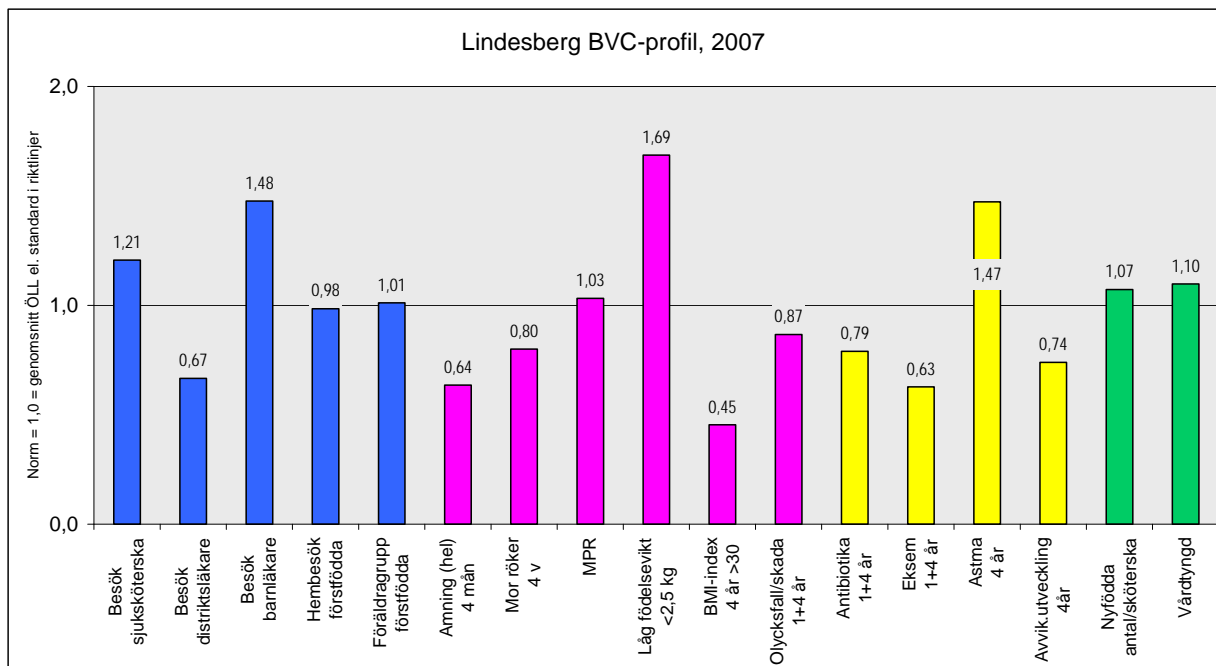
- genomsnittet för Örebro läns landsting (stapel = 1,0), eller
- den norm som finns angiven i [Barnhälsovård Riktlinjer](#) (stapel ≠ 1,0).

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

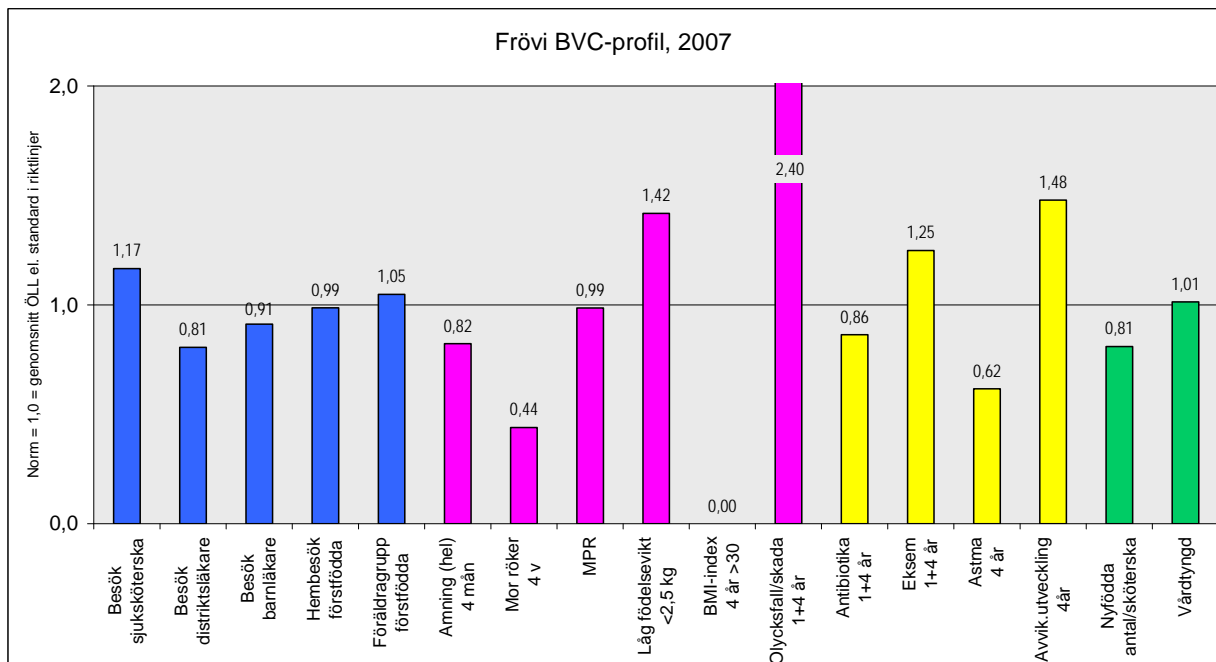
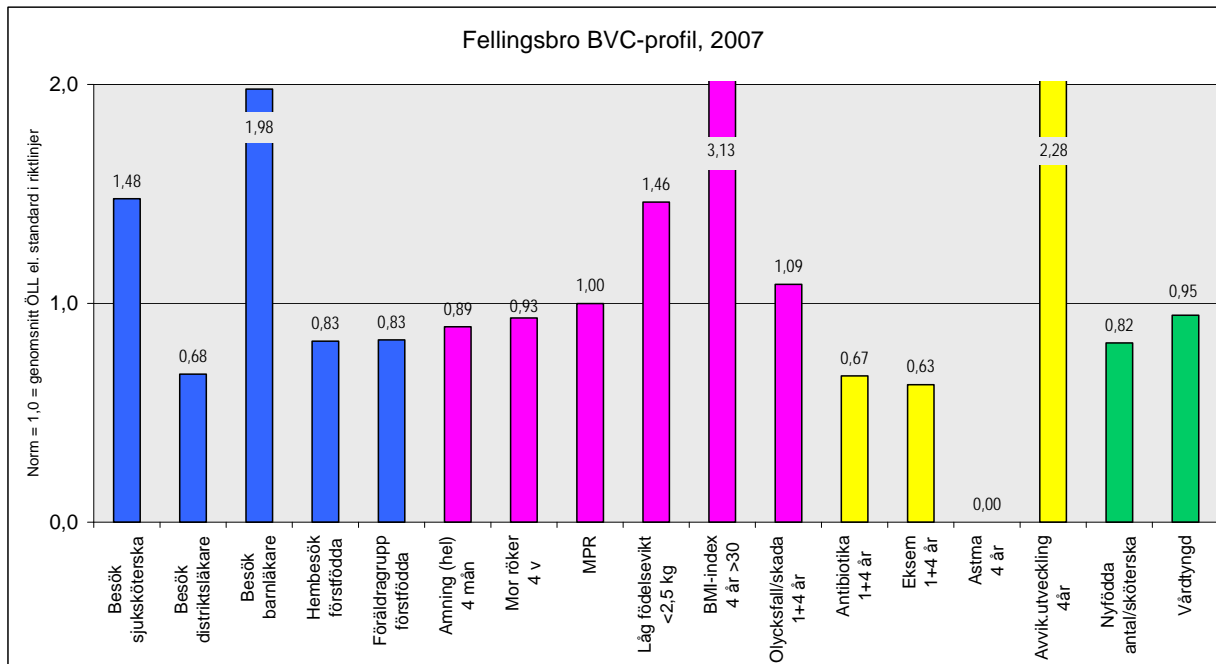
BVC-profil



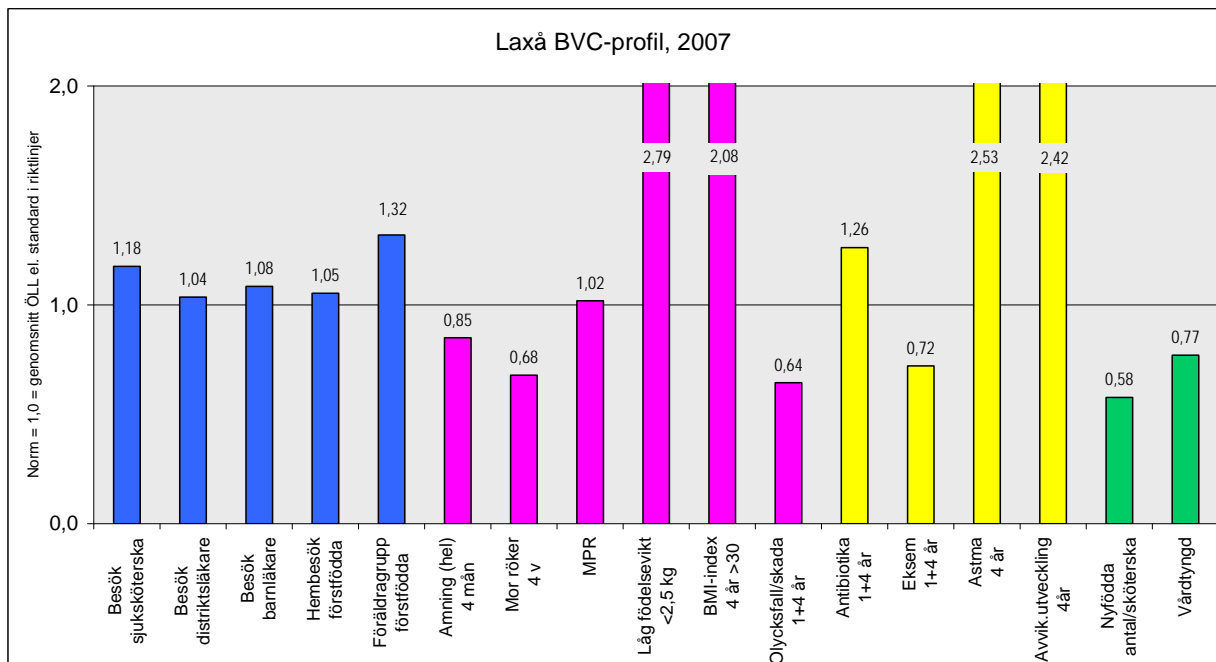
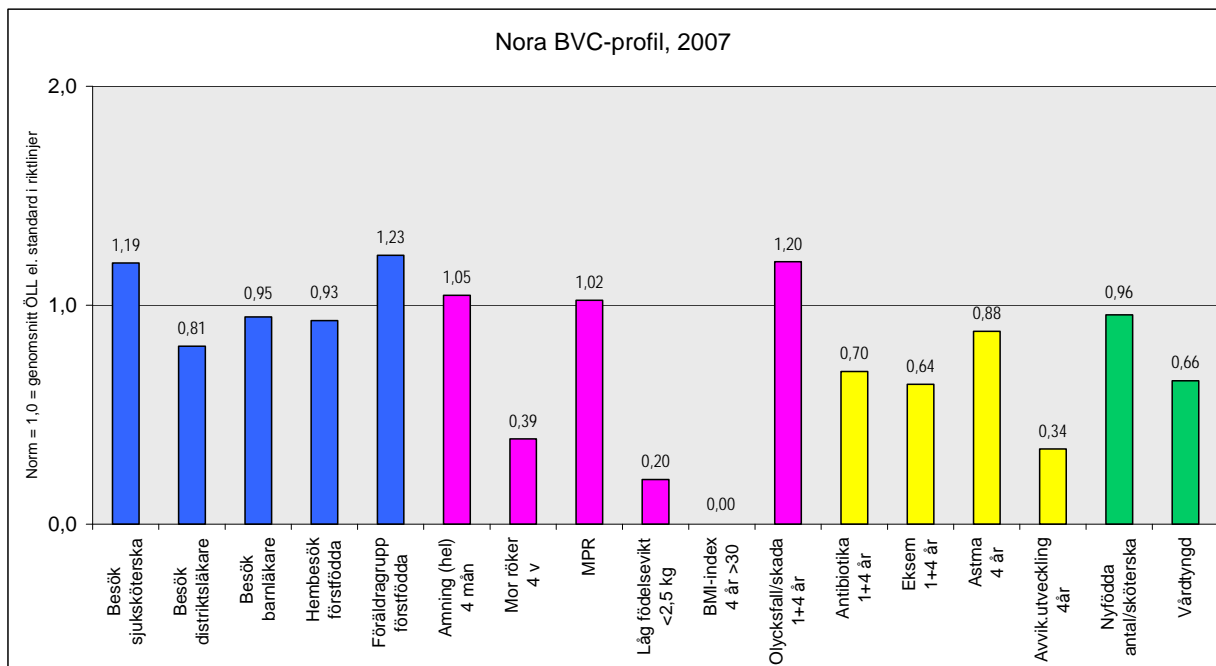
BVC-profil



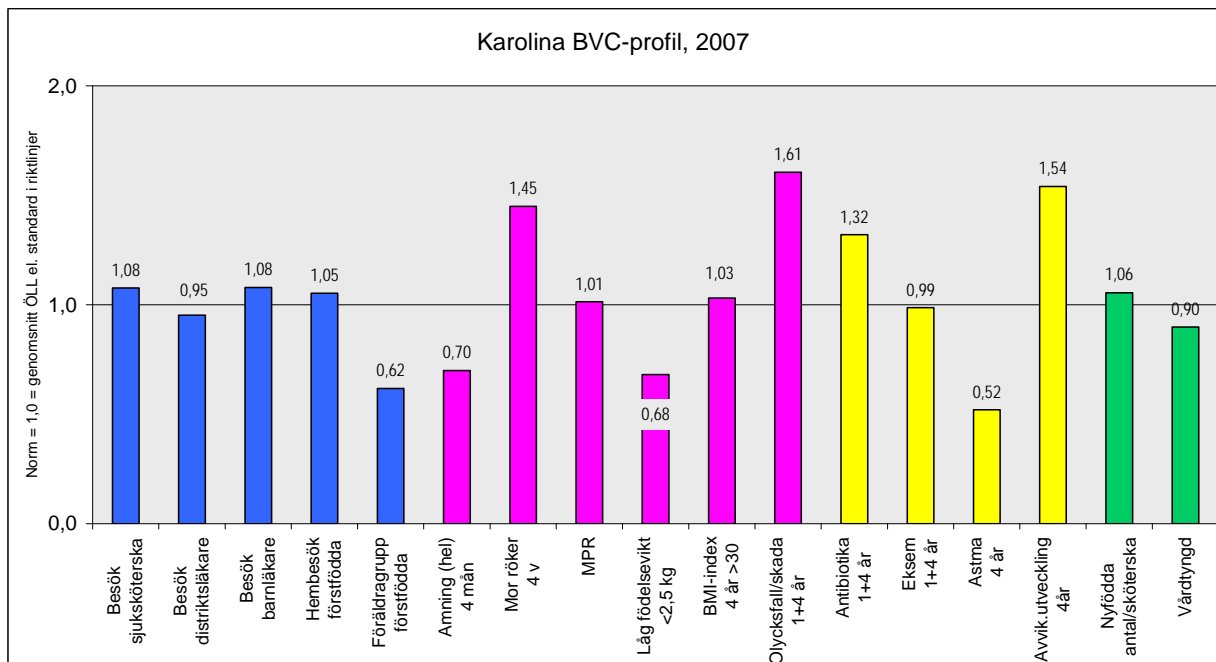
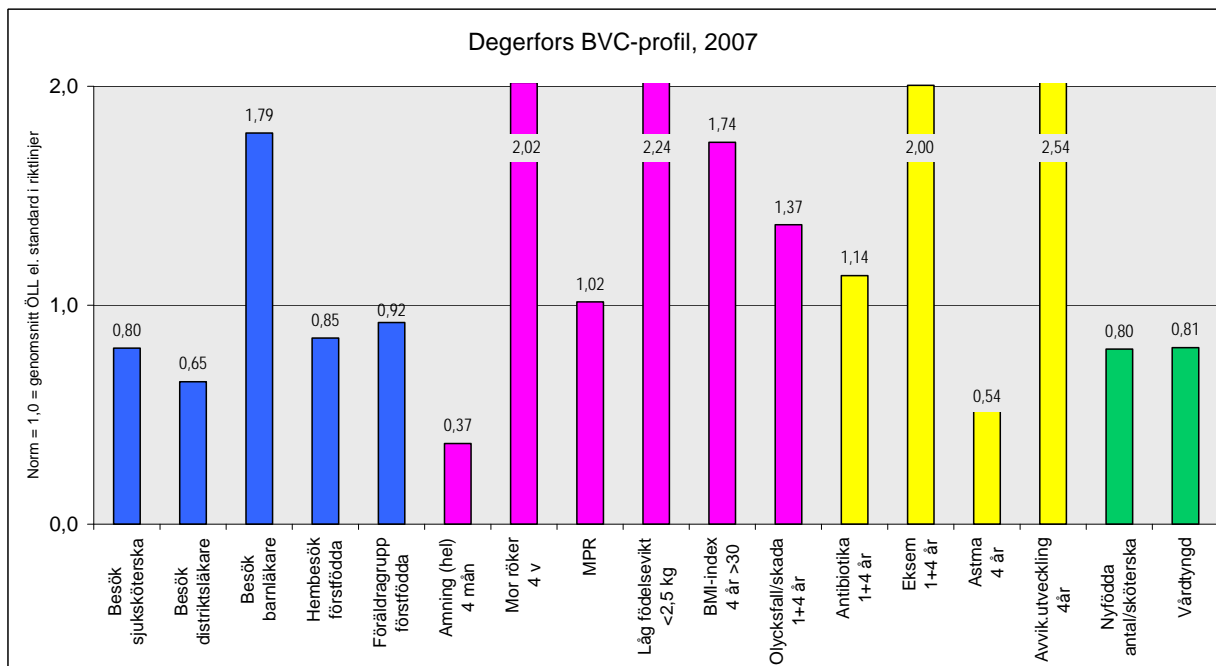
BVC-profil



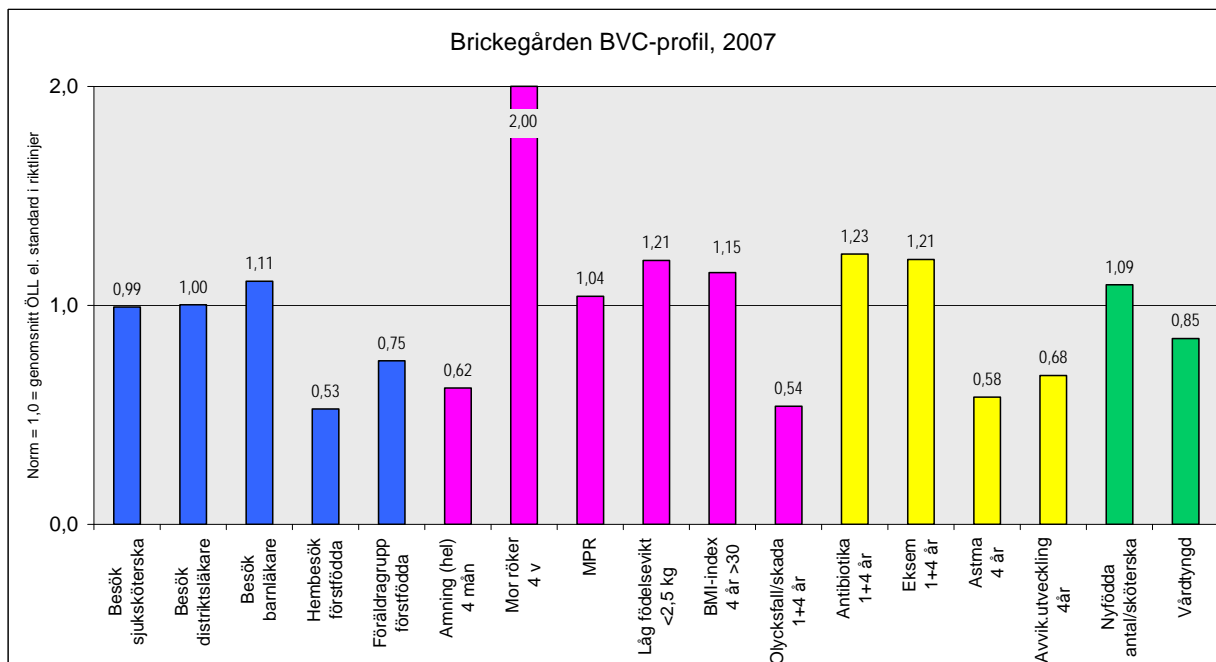
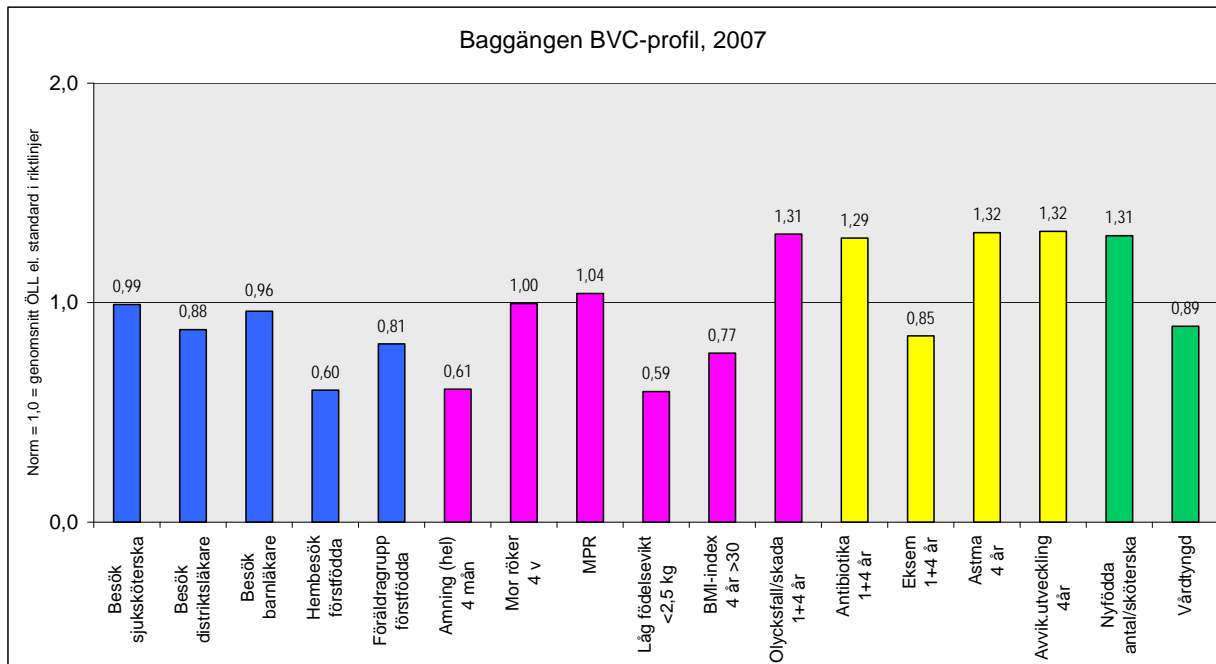
BVC-profil



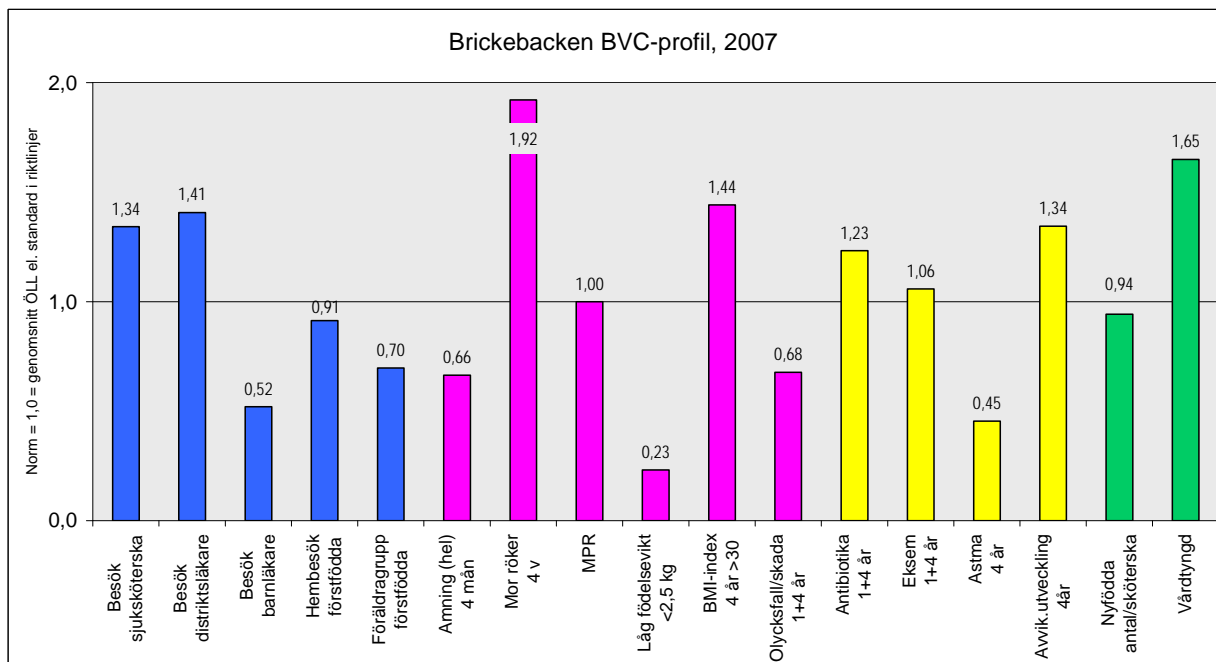
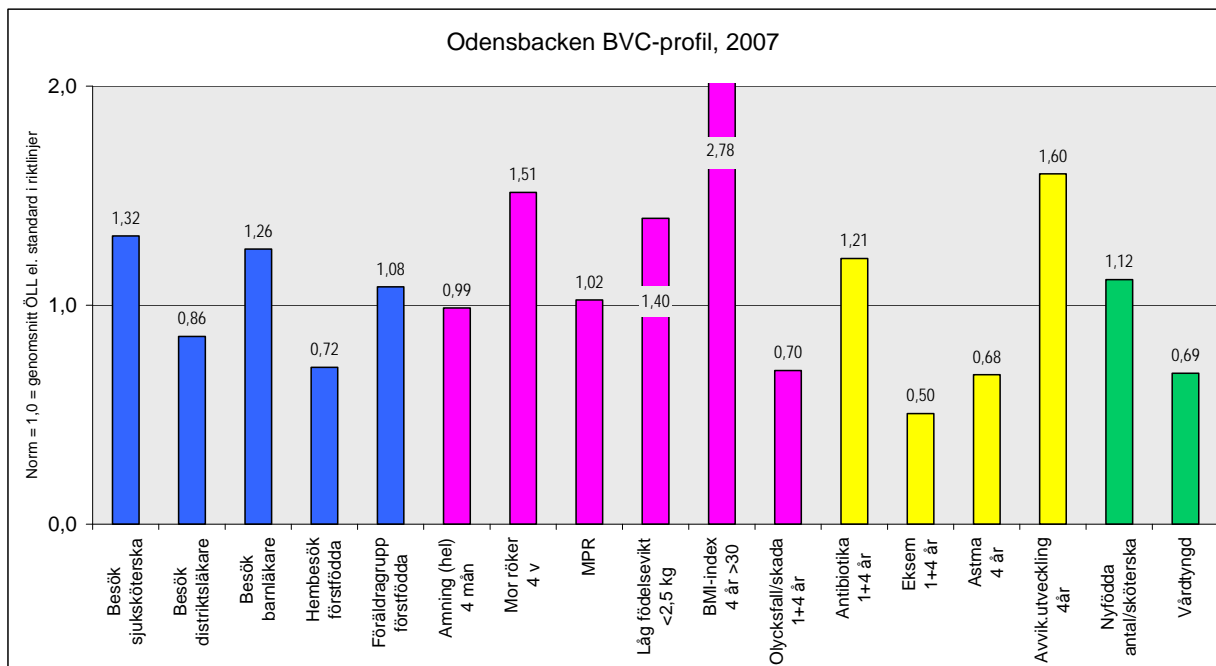
BVC-profil



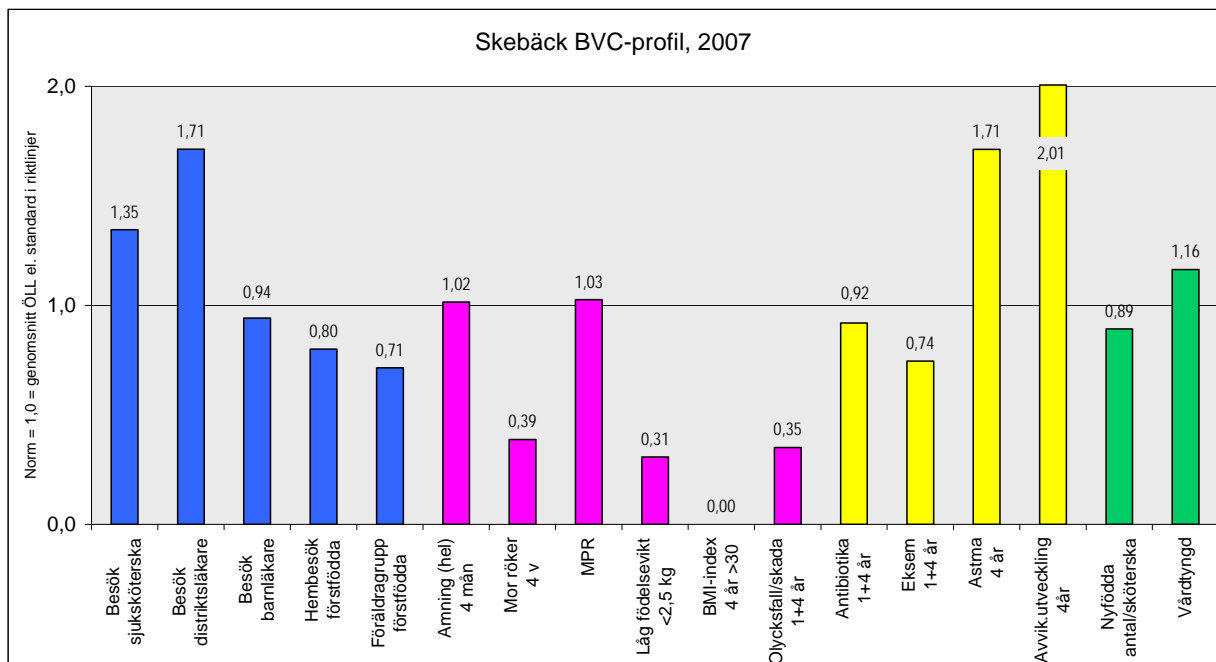
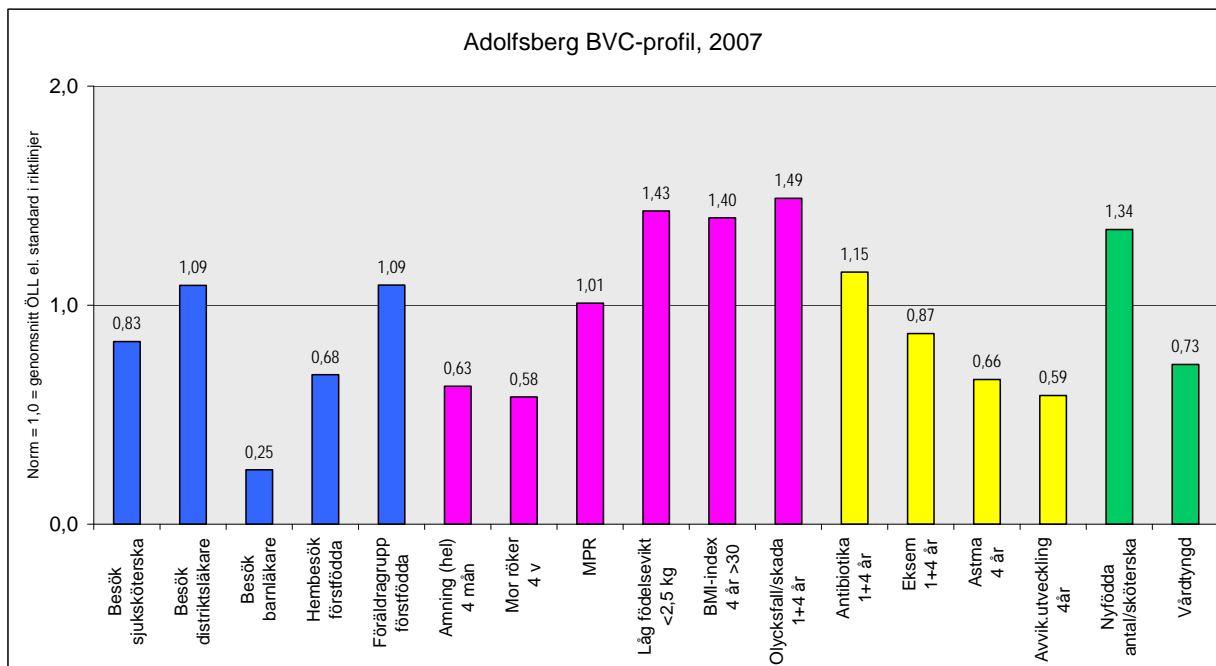
BVC-profil



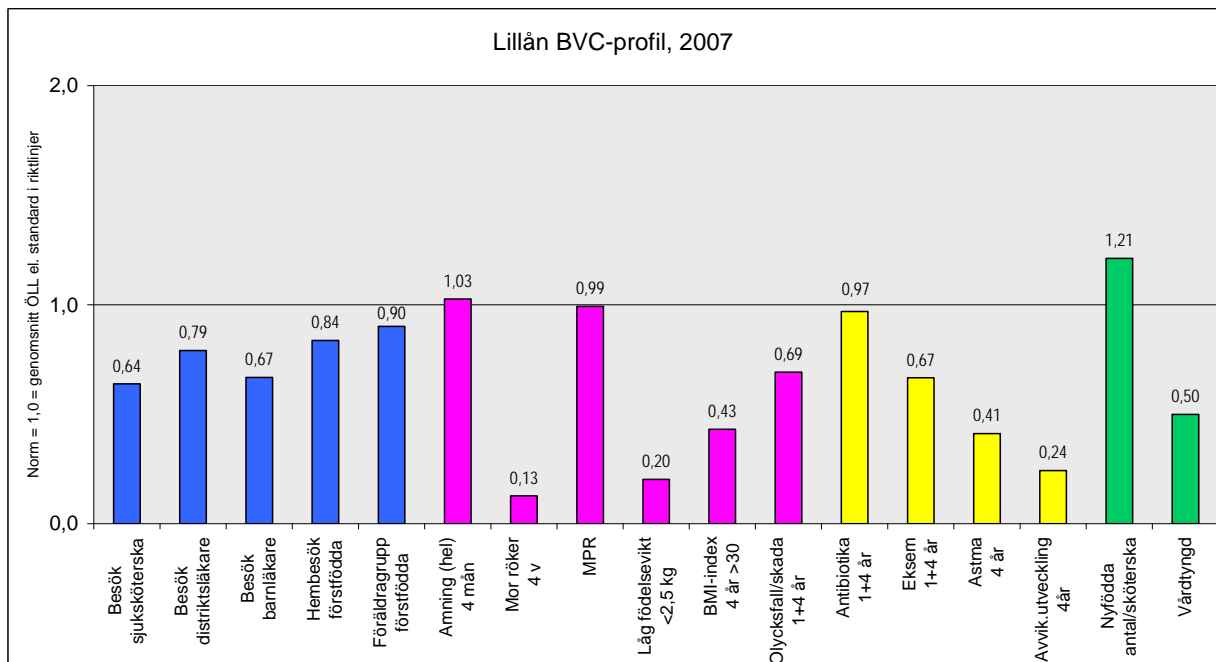
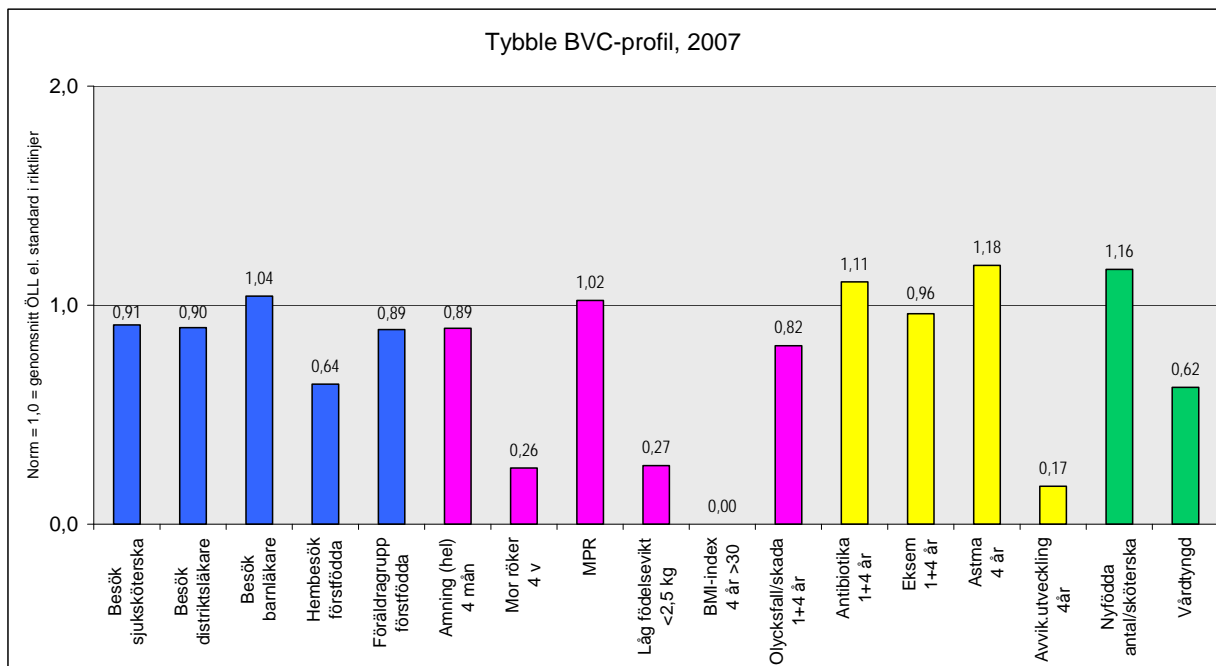
BVC-profil



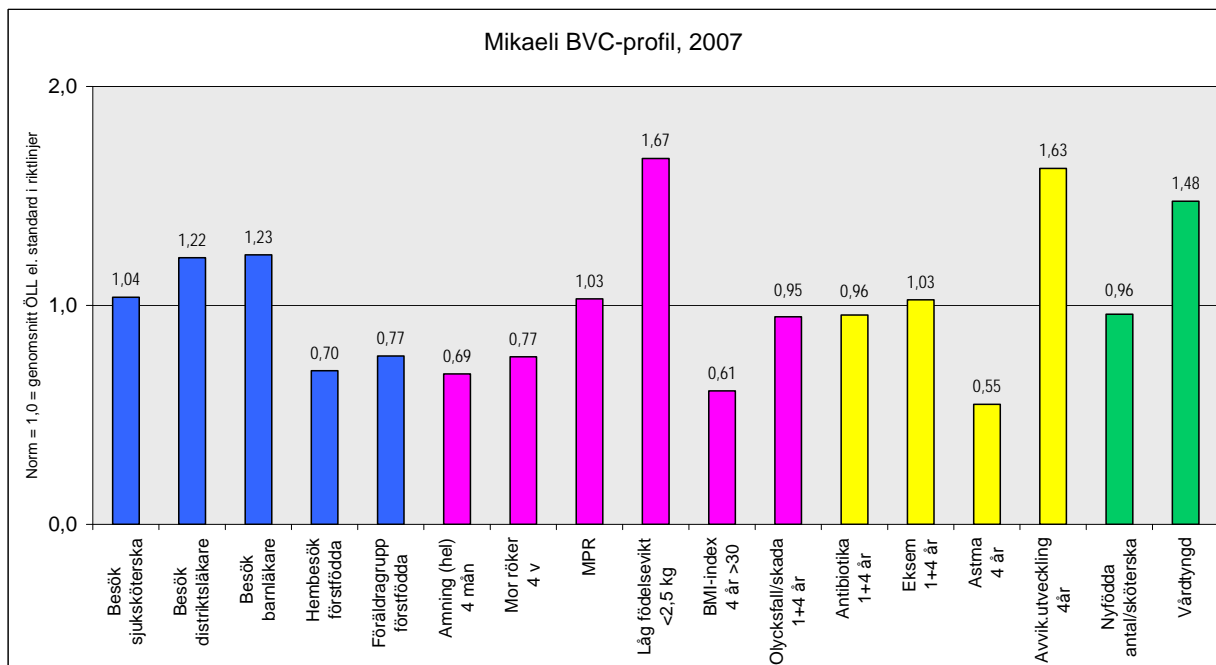
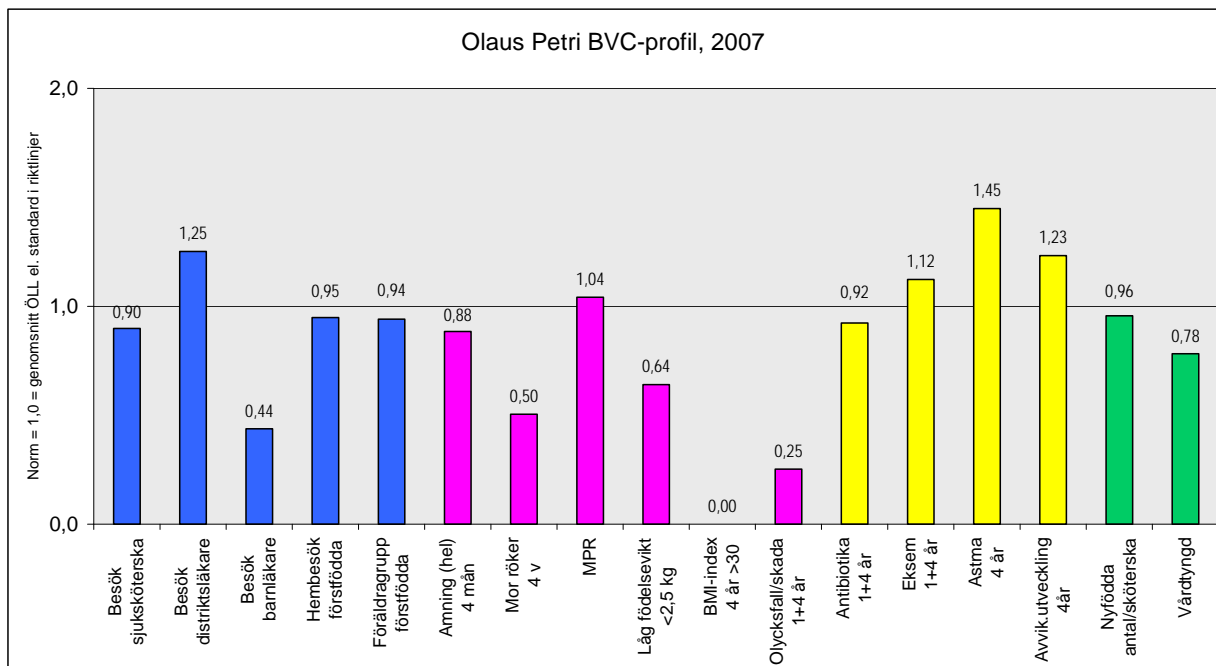
BVC-profil



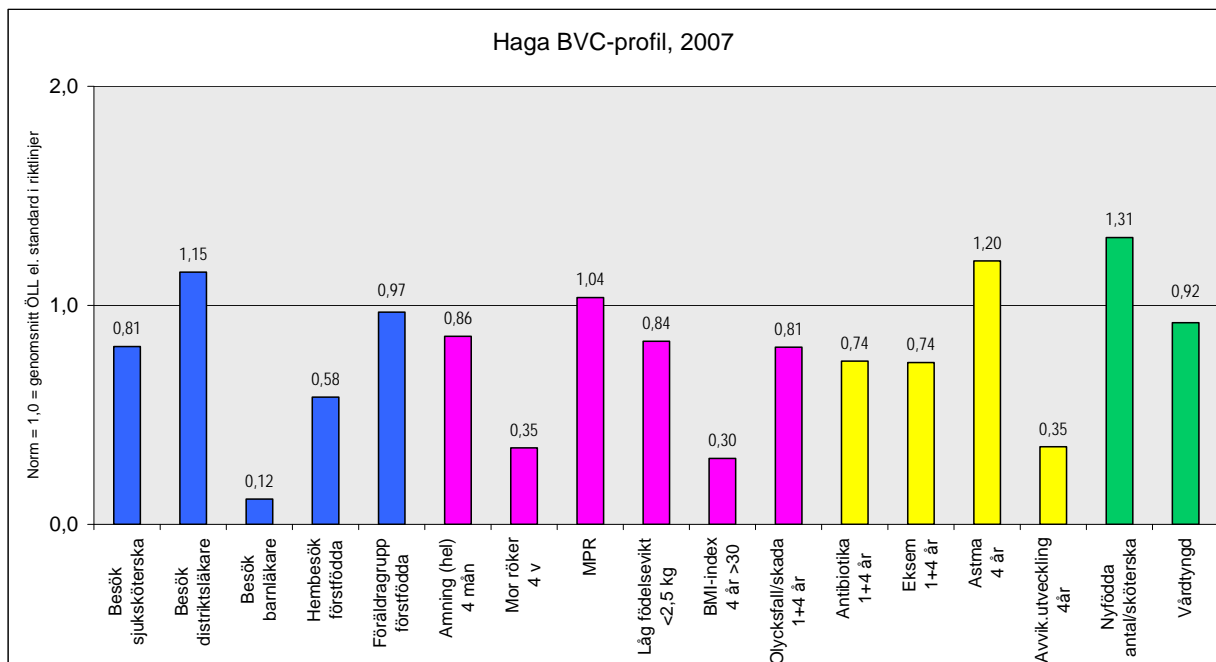
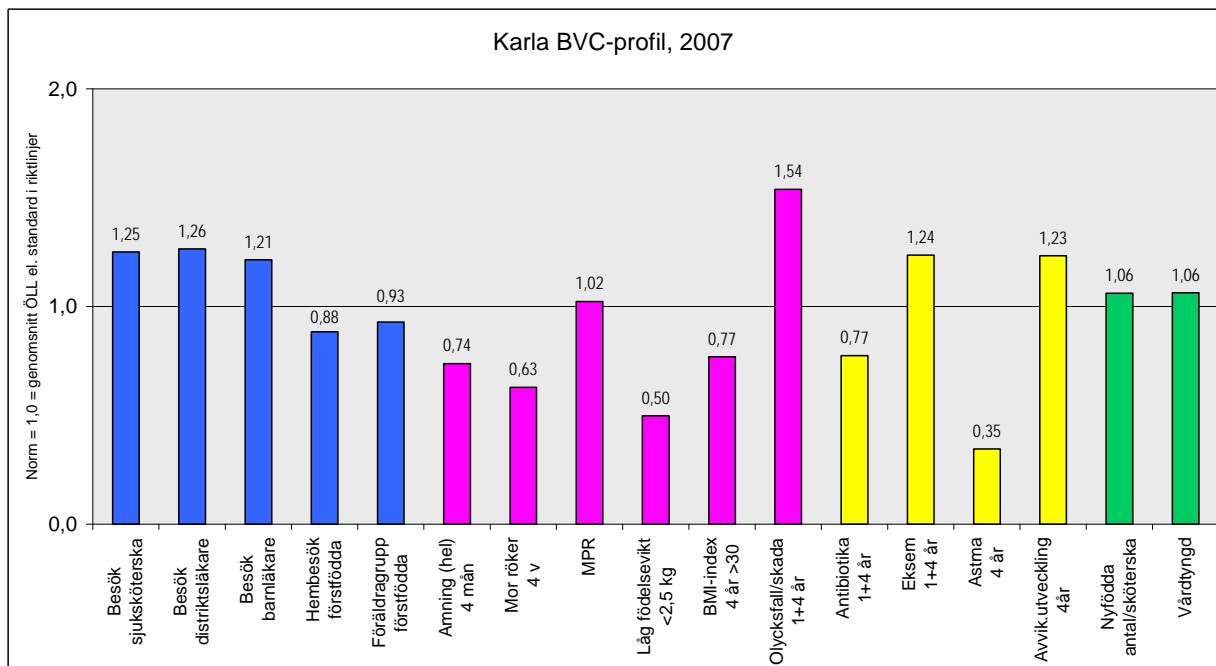
BVC-profil



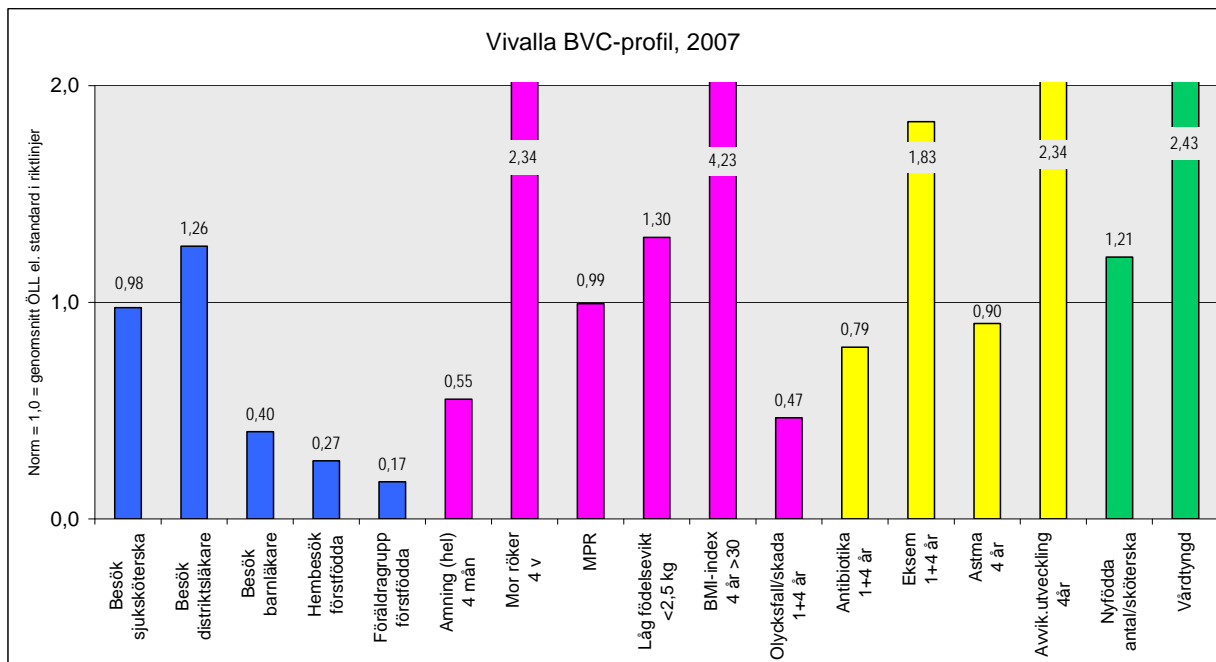
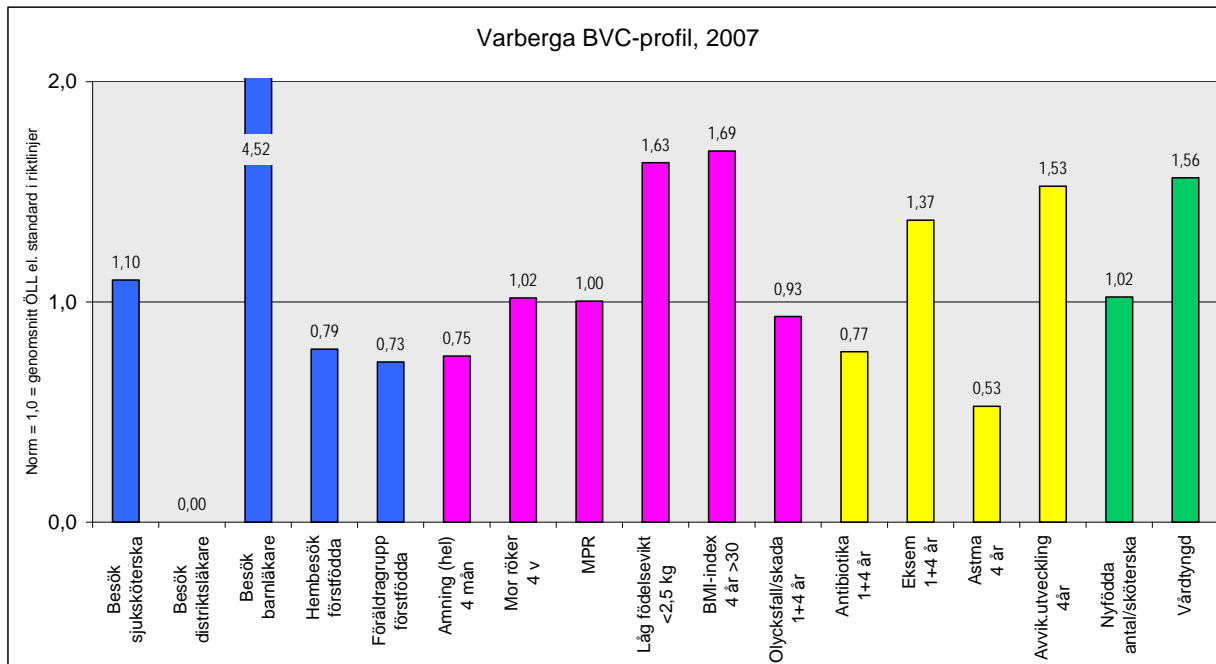
BVC-profil



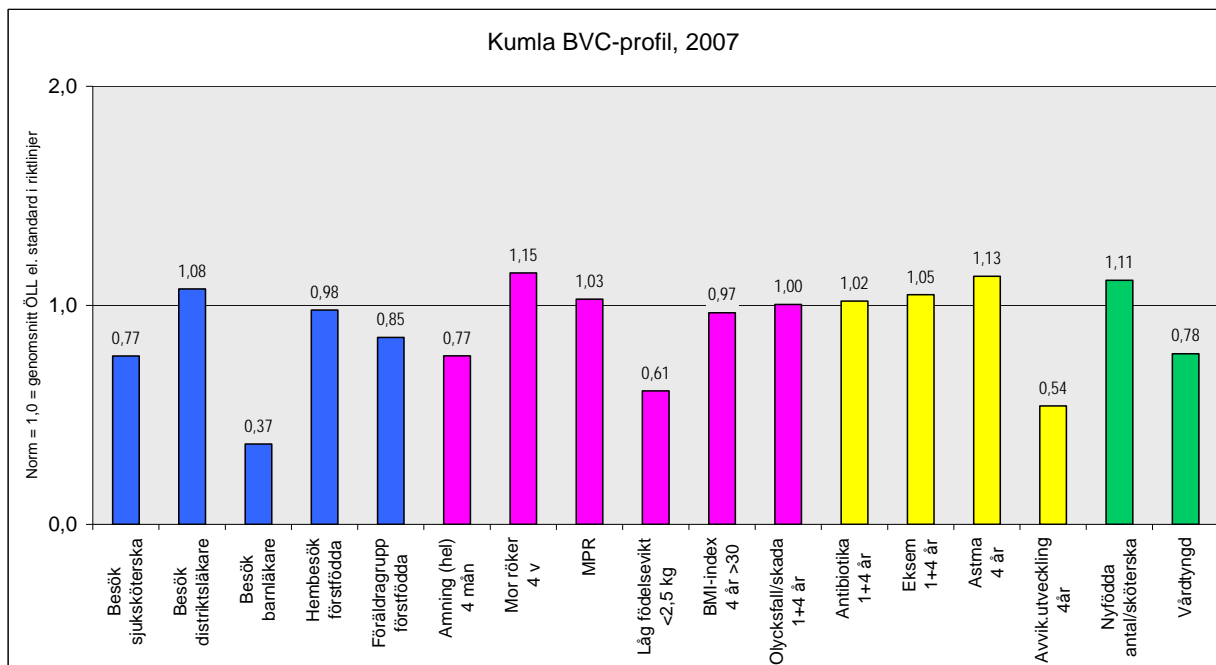
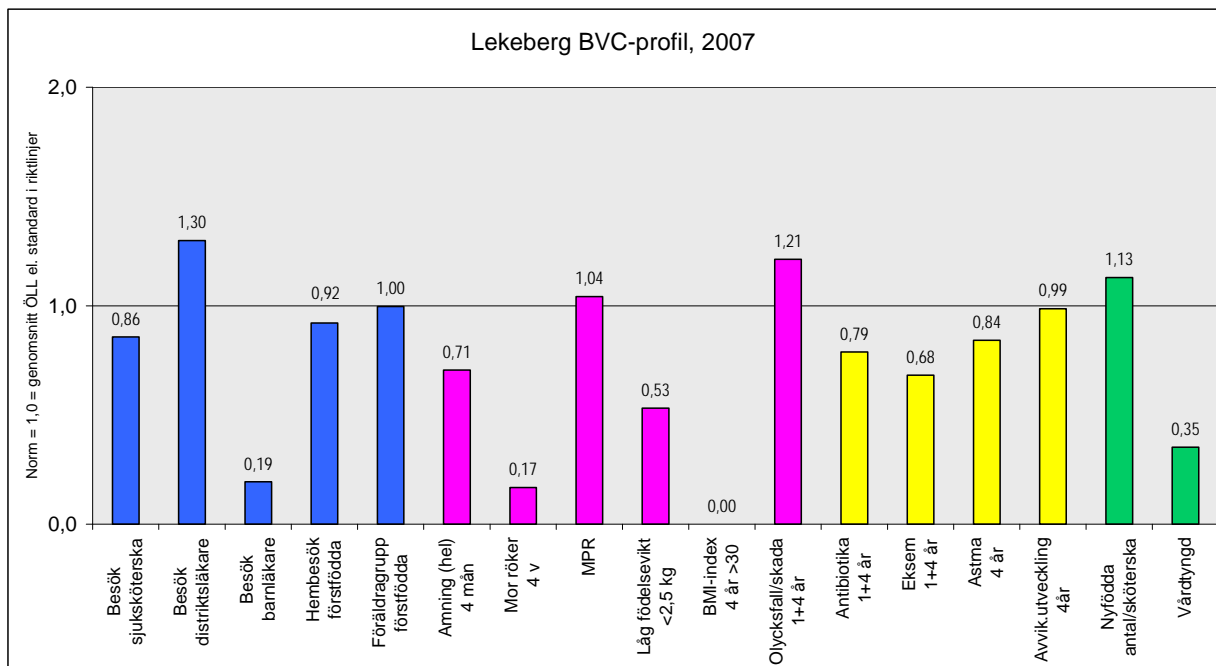
BVC-profil



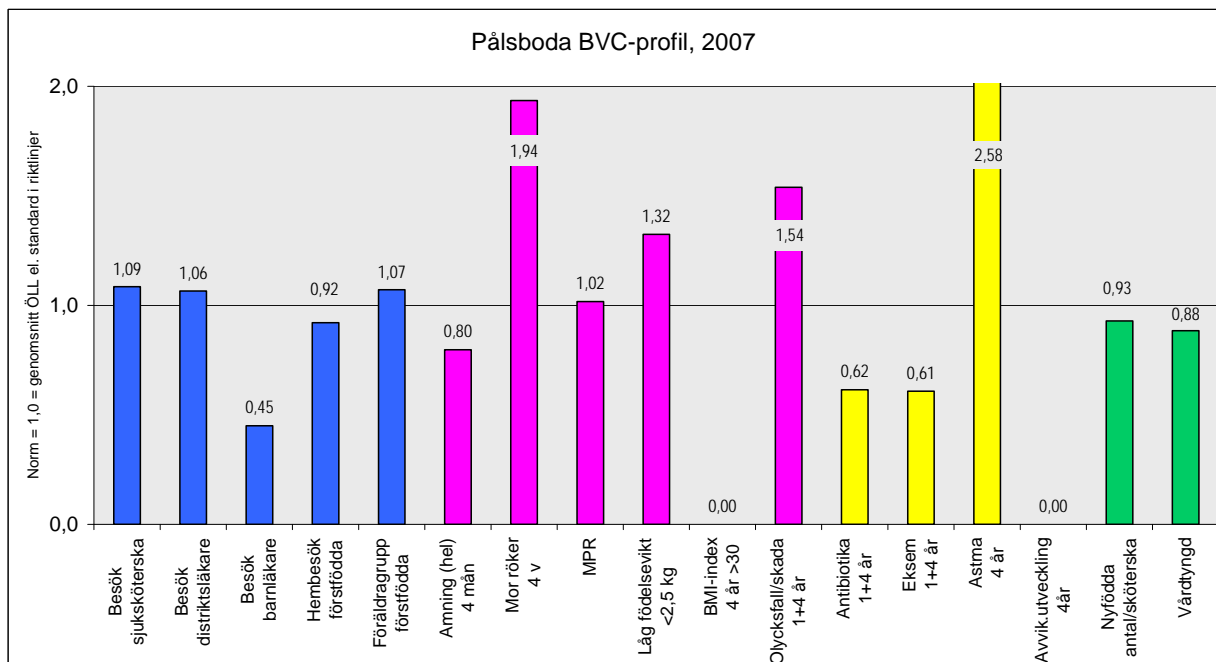
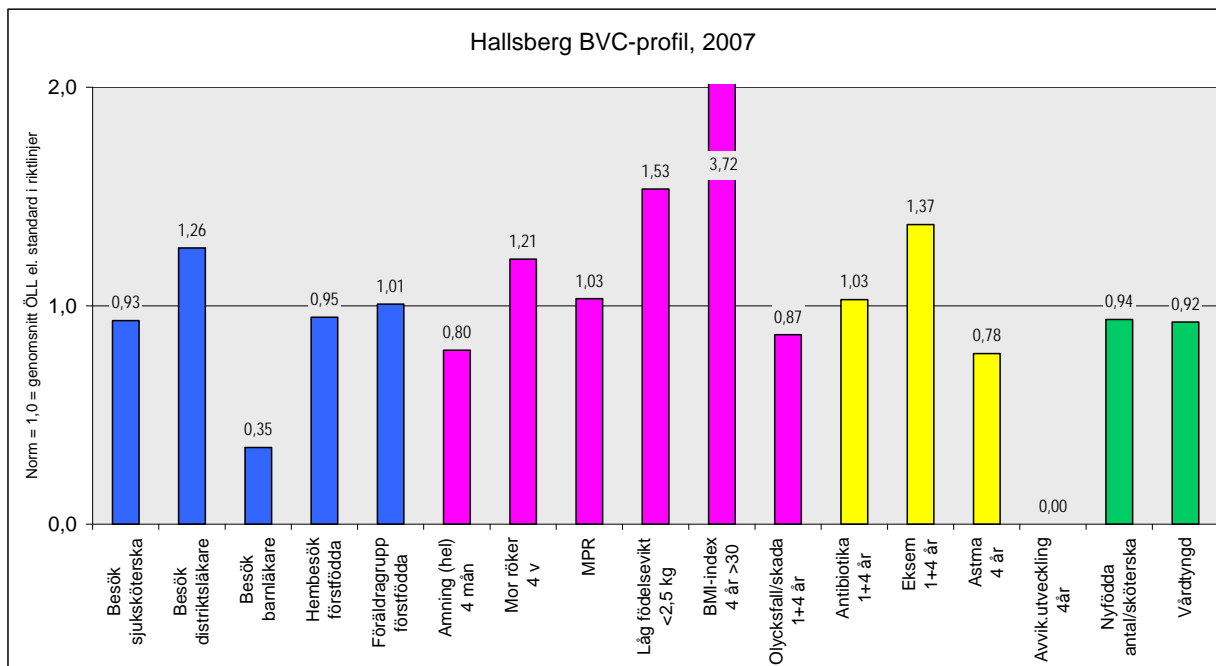
BVC-profil



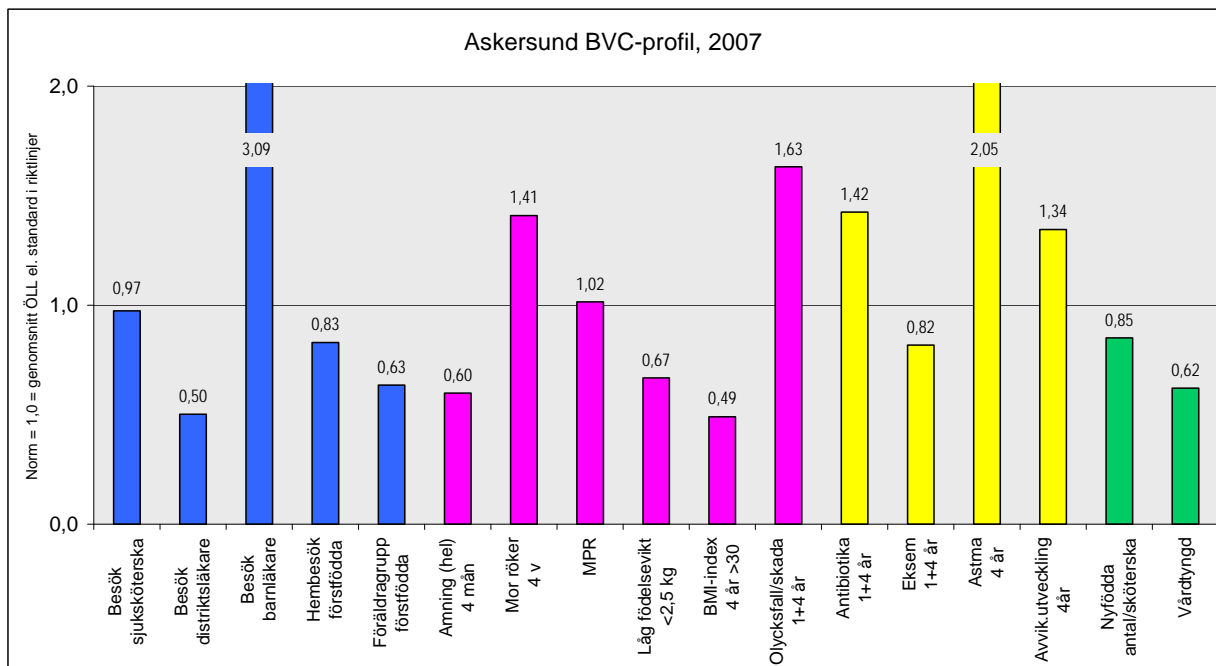
BVC-profil



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 2007, s 55 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 Smittskyddsinstitutet 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 2007

Byt lösenord

Huvudmeny BVC: PAL

Välj ny BVC
PAL

- ▣ 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

Personnr (ååååmmddnnnn)

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,smakport. 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"/>

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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 månader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 månader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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

Återkommande kliande eksem Ja Nej Vet ej

LÄNGD/VIKT/ÅLDER – VID 12 MÅNADERS ÅLDER

Längd , cm

Vikt (utan kläder) , kg

Ålder mån

TANDINSPEKTION 10 - 18 MÅNADER

Resultat ua Ja Nej Vet ej

Utförd

Spara

Ångra

Rensa/Nytt barn

Personnr (ååååmmddnnnn)

Hämta Aktivt val av BVC

Huvudmeny

Uppföd,Rökn

Adm/nyfödd

4-års unders

Besök, Vacc

Historik

4 ÅRS UNDERSÖKNING

Veckonr Resultat

Syn Hö Vä

Hörsel Hö Vä

Längd , cm BMI

Vikt (utan kläder) , kg Vet ej

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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spara

Ångra

Rensa / Nytt barn



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