Dokumentansvarig: Sofie A Näslund

Dokumentägare: Kristina Lingman

Barnhälsovård - Riktlinje - Hälsoval Region Gävleborg

Titel: Barnhälsovård – Riktlinje - Hälsoval Region Gävleborg	**Dokumentkategori:** Normerande	**Omfattning:** Hälsoval
Dokumentägare: VC Familjehälsa	**Dokumentansvarig:** Barnhälsovårdsöverläkare	**Beslutsinstans:**
Diarienummer:		**Datum för översyn:**

Innehåll

1. Syfte och omfattning 3
2. Allmänt 3
2.1. Definitioner 3
2.2. Vägledande och styrande dokument för barnhälsovården 3
2.3. Barnhälsovård 3
2.4. Professioner inom Barnhälsovården 4
2.5. Miljön på BVC 4
2.6. Basala hygienrutiner 4
2.7. Smittskydd 5
3. Ansvar och roller 5
3.1. BHV-sjuksköterska och BHV-läkare 5
3.2. Vårdenhetschef/verksamhetschef 5
3.3. Barnhälsovårdsenhet 5
4. Beskrivning 5
4.1. Verksamhetens innehåll 5
4.2. Hälsobesök 5
4.3. Hälsosamtal 6
4.4. Hembesök 6
4.5. Föräldrastöd 6
4.6. Vaccinationer 6
4.7. Barn som far illa 7
4.8. Remittering 7
4.9. Uteblivna besök 7
5. Samverkan 7
6. Internutbildning 8
7. Uppföljning av verksamheten 8
8. Statistik 10
9. Plan för kommunikation och implementering 10
10. Medverkande och granskare 10
11. Referenser 10
Överenskommelser – Samverkansöverenskommelse läkar- och hälsoundersökning samt tandhälsoundersökning placerade barn och unga 11

1. Syfte och omfattning

Dokumentet anger riktlinjer för de hälsocentraler som bedriver barnhälsovård.

Syftet är en rättvis och jämlik barnhälsovård i enlighet med Nationella barnhälsovårdsprogrammet, Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovården och Lagen (2018:1 197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

2. Allmänt

2.1. Definitioner

Barnavårdscentral (BVC) är lokalen där barnhälsovård bedrivs.
Barnhälsovård (BHV) är arbetet som utförs på BVC.
Familjecentral (FC) är en verksamhet där barnhälsovård, mödrahälsovård, öppen förskola och socialtjänst ingår i nära samverkan.
Familjecentralsliknande verksamhet – där BVC-verksamhet bedrivs i nära samverkan med en eller två av ovan nämnda verksamheter, men inte med samtliga som ingår i en familjecentral.
Vårdnadshavare är den som har det juridiska ansvaret för ett barn till dess att det fyller 18 år. Vårdnad handlar om ansvar och beslutanderätt, inte om biologiskt eller juridiskt släktskap.
Föräldraskap uppkommer genom födsel, fastställt föräldraskap eller adoption. Förälder är man livet ut.

2.2. Vägledande och styrande dokument för barnhälsovården

- Barnkonventionen
- Socialstyrelsens Vägledning för barnhälsovård
- Rikshandboken Barnhälsovård (RHB)
- Nationella Barnhälsovårdsprogrammet (RHB)
- Regionens rutiner, beskrivningar och riktlinjer rörande barnhälsovård – som kompletterar Rikshandboken - sökbara på Samverkanswebben Barnhälsovård
- Nationella Barnvaccinationsprogrammet med regionalt tillägg för vaccin mot hepatit B
- Hälsovalshandbok Region Gävleborg
- Nationella målbeskrivningar för läkare, sjuksköterskor och psykologer verksamma inom barnhälsovård (RHB)

2.3. Barnhälsovård

”All planering och alla åtgärder ska ha ett barnperspektiv där barnets bästa kommer i främsta rummet. Att främja barns hälsa, utveckling och trygghet genom att stödja föräldrarna i sitt föräldraskap, upptäcka fysisk, psykisk och social ohälsa hos barn samt att uppmärksamma och förbygga risker för barn i närmiljö och samhälle är barnhälsovårdens främsta mål (Socialstyrelsen, 2014)”.

Barn har rätt till barnhälsovård, vilket innebär att varje BVC har ansvar att säkerställa att alla barn 0-6 år erbjuds barnhälsovård fram till dess att elevhälsans medicinska insats (EMI) tar över ansvaret för barnets hälsovård.

Varje BVC har ansvar för att kontrollera att varje familj inom eget geografiskt närområde har erbjudits barnhälsovård.

Vårdnadshavare erbjuds aktivt att ta del av barnhälsovårdens nationella program så som det beskrivs i Rikshandboken för barnhälsovård. Vårdnadshavare har möjlighet att fritt välja BVC.

I det BHV-team som tillsammans utför delar av barnhälsovårdsarbetet ingår BHV-sjuksköterska och BHV-läkare samt vid behov BHV-psykolog.

Barn som tidigare inte erhållit fullständig barnhälsovård ska få kompletterande hälso- och teambesök, screeningundersökningar innan skolstart, och kompletterande vaccinationer till och med läsåret i förskoleklass.

2.4. Professioner inom Barnhälsovården

BHV-sjuksköterska
BHV-sjuksköterskan har specialistkompetens med inriktning distriktssköterska eller mot hälso- och sjukvård för barn och ungdom.

BHV-läkare
BHV-läkaren har specialistkompetens, eller är ST-läkare, i allmänmedicin eller barn- och ungdomsmedicin. Läkare under specialistutbildning ska ha BVC under handledning.

BHV-psykolog
BHV-psykologen är legitimerad psykolog eller PTP-psykolog under handledning.

2.5. Miljön på BVC

BVC-mottagningen är anpassad för barnhälsovård.
Lokaler, utrustning och miljön på BVC - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

2.6. Basala hygienrutiner

De som arbetar inom barnhälsovården följer basala hygienrutiner för Region Gävleborg samt kompletterande riktlinjer och metoder i Rikshandboken.

2.7. Smittskydd

Vid lokalt/regionalt utbrott av smittsam sjukdom följer barnhälsovården direktiv från Smittskyddsenhet Region Gävleborg.

3. Ansvar och roller

3.1. BHV-sjuksköterska och BHV-läkare

BHV-sjuksköterska och BHV-läkare ansvarar för att följa denna riktlinje i sitt arbete på BVC.

3.2. Vårdenhetschef/verksamhetschef

Vårdenhetschefen/verksamhetschefen ansvarar för att rutinen görs känd för BHV-sjuksköterskor och BHV-läkare samt för att de efterföljs.

3.3. Barnhälsovårdsenhet

Centrala barnhälsovårdsenheten har som uppdrag att - i enlighet med lag, författning, föreskrift, vägledning, riktlinjer och rekommendationer från myndigheter, nationella program och beskrivningar i Rikshandboken – förtydliga och implementera riktlinjer och metoder för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på BVC, samt att genom kvalitetssäkring verka för en jämlik barnhälsovård inom länet. Centrala barnhälsovårdsenheten sammanställer och följer upp kvalitetsdata från samtliga BVC-mottagningar.

4. Beskrivning

4.1. Verksamhetens innehåll

Barnhälsovården följer det åldersstyrda och tredelade nationella barnhälsovårdsprogrammet (BHV-programmet) så som det beskrivs i Rikshandboken Barnhälsovård.

4.2. Hälsobesök

Barn inskrivna vid BVC erbjuds hälsobesök i enlighet med BHV-programmet. Vid besöket uppmärksammas eventuella behov av riktade/utökade insatser. När behov föreligger ska extra besök kunna erbjudas med kort varsel, på BVC eller i hemmet, och vid behov i samverkan med andra aktörer, enligt punkt 5.

4.3. Hälsosamtal

Barnhälsovårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete har fokus på de levnadsvanor som kan ha betydelse för barnets och familjens hälsa. Vid hälsobesöken på BVC erbjuds familjen hälsosamtal och hälsovägledning som utformas utifrån familjens behov och önskemål. I samtalet kartläggs risk- och skyddsfaktorer med målet att föräldrars delaktighet och tilltro till sin egen förmåga ska öka.

4.4. Hembesök

Hembesök erbjuds alla:

- alla inom några dagar efter hemkomst från BB
- för tidigt födda barn, som behövt nyföddhetsvård på sjukhus, ska erbjudas hembesök så snart som möjligt efter hemkomst
- alla när barnet är 8 månader

Riktade hembesök erbjuds:

- familjer med ett utökat behov av råd och stöd i sin hemmiljö och/eller utifrån det enskilda barnets behov, i vissa fall i samverkan med socialtjänst
- familjer med barn som vid teambesök 10 månader bedöms ha ökad risk för kariessjukdom och då ett hembesök när barnet är 15 månader i samverkan med personal från tandhälsovården

4.5. Föräldrastöd

Individuellt stöd till föräldrar

Förbyggande och hälsofrämjande insatser och stöd till föräldrar i deras föräldraskap är kärnan i arbetet inom barnhälsovården. Barnets anknytning till förälder ska kontinuerligt uppmärksammas och stödjas. Utökat individuellt stöd ges till de barn och familjer som har behov det.

Föräldraskapsstöd i grupp

Föräldraskapsstöd i grupp erbjuds alla föräldrar. Innehållet ska utgå ifrån Rikshandboken.

Enskilda föräldrasamtal

- EPDS-screening erbjuds den födande föräldern då barnet är 6-8 veckor. Ett EPDS-liknande samtal, med utgångspunkt från EPDS-frågeformulär eller samtalsguide enskilt föräldrasamtal i Rikshandboken, erbjuds de födande föräldrar för vilka frågeformuläret inte är möjligt att använda.
- Den icke-födande föräldern erbjuds ett enskilt samtal när barnet är 3-5 månader.

4.6. Vaccinationer

Information om vaccinationer och dess skyddseffekt mot smittsamma sjukdomar ges till alla föräldrar. Utökad och fördjupad information ges till föräldrar som är tveksamma till att vaccinera sitt barn.

- Vaccinationer erbjuds (med de vacciner som är upphandlade nationellt) för nationella barnvaccinationsprogrammet samt vaccinationsprogram för riskgrupper mot tuberkulos.
- Dessutom erbjuds, enligt regionalt tillägg, vaccination mot hepatit B.
- Resevaccination är inte en uppgift för barnhälsovården, men tidig kännedom om en planerad utlandsresa kan medföra möjlighet att tidigarelägga ett vaccinationstillfälle med ett, i nationellt barnvaccinationsprogram ingående vaccin, eller med BCG-vaccin efter individuell bedömning för barn utanför riskländer.
- Vid lokalt/regionalt utbrott av smittsam sjukdom, för vilken vaccination är nödvändig eller rekommenderas, följs direktiv från Smittskydd Region Gävleborg.
- Kompletterande vaccinering erbjuds de barn som inte är vaccinerade enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet.
- Barn erbjuds smärtlindring vid vaccination enligt Rikshandbokens rekommendation.

4.7. Barn som far illa

Vid oro för barn
Barnhälsovården ska agera då oro finns för att barn far illa eller riskerar att fara illa. Barnets behov ska alltid gå före föräldrarnas intressen. Anmälan till, eller konsultation med, socialtjänsten ska göras utan dröjsmål enligt rutin för Region Gävleborg. Skyldigheten att anmäla är personlig och kan inte överlåtas. Tröskeln för att anmäla oro för ett barn ska vara låg.

Skadliga traditionella sedvänjor
Traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska motverkas genom att information tidigt och upprepat ges till förälder vars barn löper risk att skadas tidigt (redan vid första hembesöket, teambesök och därefter vid upprepade tillfällen).

4.8. Remittering

Vid behov som inte kan tillgodoses av BHV remitteras barnet till annan vårdgivare enligt barnhälsovårdsprogrammet.

4.9. Uteblivna besök

När vårdnadshavare inte tar barnet till hälsobesök följs anvisningar gällande uteblivna besök - i Rikshandboken respektive i regional rutin.

5. Samverkan

Samverkan bör ske dels internt mellan olika professioner inom barnhälsovården (läkare, sjuksköterska, psykolog, m.fl.) dels externt med övriga enheter inom hälso- och sjukvården.

Barnhälsovården samverkar med och remitterar till andra vårdinrättningar, kontaktar lokala myndigheter och huvudmän för t.ex. förskola, med mål att erbjuda barn och vårdnadshavare stöd när så behövs.

I metoden BarnSäkert som implementerades länsövergripande 2023 ingår ett strukturerat samarbete med socialtjänstens förebyggande verksamhet. Genom arbetssättet BarnSäkert identifieras psykosociala riskfaktorer i barnets hemmiljö och familjen erbjuds lämpliga åtgärder t.ex. föräldrastöd, hänvisning eller remittering till resurser inom och utanför hälso- och sjukvården.

Samverkansaktörer för barnhälsovården är dessutom mödrahälsovård, BB, logopedi, tandhälsovård, EMI (skolhälsovård), barnsjukvård, förskola, bibliotek samt socialtjänstens myndighetsutövande delar.

Samverkan bör ske utifrån barnets bästa och särskild tid bör avsättas för övergripande samverkan inom olika barnhälsofrågor och samverkan kring enskilda barn, t ex enligt Överenskommelsen om SIP kring barn.

6. Internutbildning

De som arbetar inom barnhälsovård ska delta i utbildningar/nätverksträffar organiserade av Barnhälsovårdsenhet samt delta i konsultationsträffar med psykolog från Barn- och familjehälsa. Nyanställda BHV-sjuksköterskor ska genomgå introduktionsutbildning i barnhälsovård arrangerad av Centrala barnhälsovårdsenheten.

7. Uppföljning av verksamheten

Uppföljning av verksamheten
Journalföring inom barnhälsovården görs på sådant sätt att efterfrågad kvalitetsdata går att följa via upprättade kvalitetssystem samt barnhälsovårdens kvalitetsregister BHVQ.

Kontinuerlig verksamhetsuppföljning genom Medrave ger möjlighet för BHV-sjuksköterskor och vårdenhetschef/verksamhetschef att följa barnhälsovårdens kvalitetsdata på den egna mottagningen. Utifrån den årsrapport som sammanställs av BHV-enhet, kan verksamhetsansvarig planera verksamheten, avseende till exempel behovet av BHV-sjuksköterskor, deras tjänstgöringsgrad och utbildningsbehov. Om uppföljning av kvalitetsdata visar bristande följsamhet till barnhälsovårdsprogrammet följs brister och avvikelser upp enligt regional rutin med handlingsplan för verksamheten.

Valda faktorer för kvalitetsuppföljning utifrån inhämtad data från Barnhälsovården

Kvalitetsindikatorer	Beskrivning	Uppföljning
Hembesök nyfödd	Hembesök inom några dagar efter hemkomst från BB. Hembesök efter vård på neonatalavdelning erbjuds/genomförs så snart som möjligt	Central barnhälsovårdsenhet
Hembesök 8 mån	Hembesök vid 8 månaders ålder erbjuds/genomförs	Central barnhälsovårdsenhet
Riskbedömning tandhälsa 10 mån	Riskbedömning vid hälsobesök när barnet är 10 månader	Central barnhälsovårdsenhet Folktandvårdens folkhälsofunktion
Hembesök 15 mån	Till familjer med fortsatt utfall vid uppföljning av tandhälsa vid teambesök 12 månader	Central barnhälsovårdsenhet Folktandvårdens folkhälsofunktion
Hembesök riktade	Till familjer med utökat behov av råd och stöd i sin hemmiljö och/eller utifrån det enskilda barnets behov, i vissa fall i samverkan med socialtjänst	Central barnhälsovårdsenhet
Enskilda samtal	**EPDS-screening** för den förälder som fött barnet erbjuds/genomförs när barnet 6-8 veckor **Enskilt samtal** till den förälder som inte fött barnet erbjuds/genomförs när barnet är 3-5 månader	Central barnhälsovårdsenhet
Föräldragrupper	Grupper för föräldrar erbjuds/genomförs	Central barnhälsovårdsenhet
Vaccinationer	Vaccinationer erbjuds/genomförs enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet med regionalt tillägg	Central barnhälsovårdsenhet

8. Statistik

Vårdenhets/verksamhetschef ansvarar för att en BHV-sjuksköterska årligen, eller på begäran, lämnar/kompletterar den statistik/de uppgifter som Centrala barnhälsovårdsenheten, statlig myndighet eller registerhållare för kvalitetsregister efterfrågar.

Svenska Barnhälsovårdsregistret, BHVQ, är ett nationellt kvalitetsregister vars syfte är att bidra till en enhetlig, jämlik och rättvis barnhälsovård för alla barn i Sverige. Uppgifterna i BHVQ används för kontinuerligt lärande och förbättringsarbete syftande till en barnhälsovård av god kvalitet över hela landet samt för verksamhetsuppföljning och forskning.

Barnhälsovården i Region Gävleborg är ansluten till BHVQ sedan 2021 och efter att vårdnadshavare informerats kan journaldata, även historisk, överföras till registret. VEC/VC ansvarar för att BHV-sjuksköterskan journalför, informerar och kompletterar på ett sätt som gör detta möjligt.

9. Plan för kommunikation och implementering

Denna riktlinje kommuniceras via bilaga till Hälsovalshandbok samt via Barnhälsovårdens sida på Samverkanswebben.

10. Medverkande och granskare

Hälsovalskontoret har granskat dokumentet liksom kvalitetssamordnare, VO Familjehälsa. Barnhälsovårdsöverläkare, vårdutvecklare och samordnande psykolog vid Barnhälsovårdsenhet Region Gävleborg, i denna version:

Sofie Näslund, specialist i allmänmedicin
Carina Jervström, specialistsjuksköterska
Sophie Ryd, specialistsjuksköterska
Marie Bandh, psykolog

11. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Hälsovalshandbok	Handbok för hälsoval
Barnkonventionen	Rädda Barnen - kort och fullständig version
Vägledning för barnhälsovården	Socialstyrelsen (rev oktober 2014)
Barnhälsovårdens nationella program	Rikshandboken Barnhälsovård

Rikshandboken för barnhälsovård	Rikshandboken - Startsida
Vaccination av barn och ungdomar – Vägledning (uppdatering 2025)	Folkhälsomyndigheten
Beskrivning centralt barnhälsovårdsteam	Centrala barnhälsovårdsteam - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)
Nationell målbeskrivning för sjuksköterskeljänstgöring inom barnhälsovården	Rikshandboken
Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring på BVC	Rikshandboken
Nationell målbeskrivning för psykologer för barnhälsovård och mödrahälsovård	Rikshandboken
Överenskommelser – Samverkansöverenskommelse läkar- och hälsoundersökning samt tandhälsoundersökning placerade barn och unga	Region Gävleborg
Orosanmälan – Rutin, blankett, checklista	Region Gävleborg
BarnSäkert - ett samarbete med socialtjänstens förebyggande verksamhet i länets kommuner	Region Gävleborg - Plexus och Samverkanswebben
Barnhälsovårdens hemsida, Samverkanswebben	Region Gävleborg
När barnhälsovården inte får kontakt med vårdnadshavare (lokal rutin)	När barnhälsovården inte får kontakt med vårdnadshavare - rutin - Hälsoval Region Gävleborg – Platina id 09-894741 (pdf)
När vårdnadshavare inte tar med barnet till hälsobesök (Rikshandboken)	När vårdnadshavare inte tar med barnet till hälsobesök - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)
Kvinnlig könsstympning	Kvinnlig könsstympning - Region Gävleborg (regiongavleborg.se)
Hantering av avvikelse i tilläggsuppdraget	Hantering av avvikelse i tilläggsuppdrag barnhälsovård - 09-901047 (pdf)
Barnhälsovårdsenhet, Samverkanswebben	Region Gävleborg