



Årsrapport

Barnhälsovård i Stockholms län 2025
– en brygga mellan olika uppgiftskällor

Innehåll

Stockholms läns barnhälsovård 2025 i sammanfattning.....	3
Inledning	6
Om variabler och uppgiftskällor	8
Barnantal och bemanning på BVC.....	10
Indikatorer för barns hälsa	15
Vaccinationer	16
Orosanmälningar och samverkan med socialtjänsten	20
Amning	24
Tobaksrökning i barns hemmiljö.....	28
Övervikt och obesitas vid fyra års ålder.....	32
Förstärkta insatser inom barnhälsovård	36
Sammanfattning och tankar framåt.....	38
Referenser.....	40
Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten	41

Stockholms läns barnhälsovård 2025 i sammanfattning

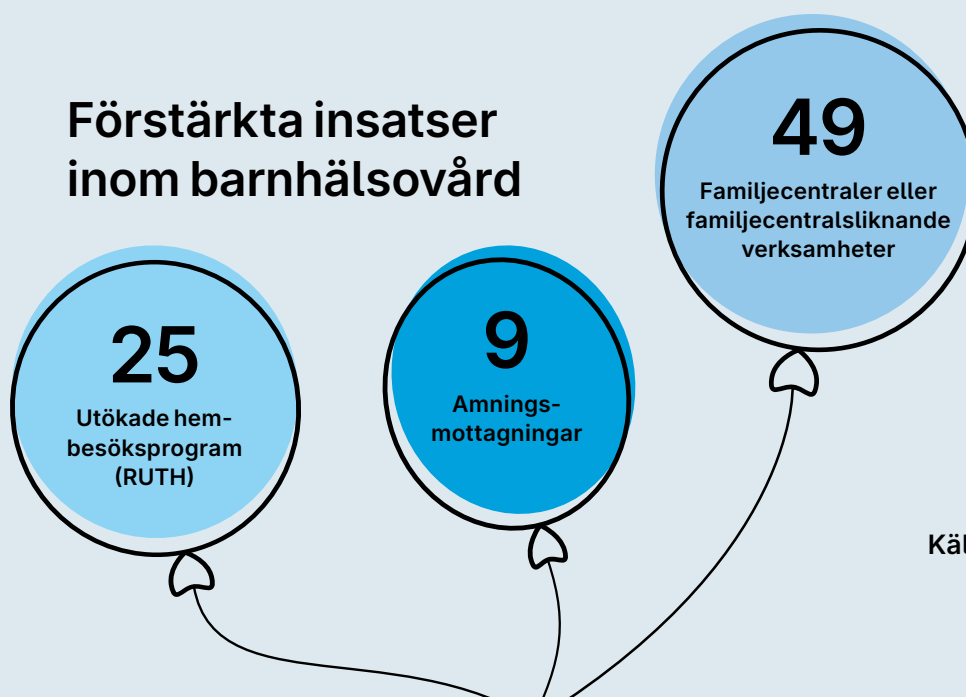
1 av 4

Var fjärde barn i Sverige 0–5 år bor i Stockholms län

BVC-verksamheten i siffror

Under 2025 var **475** BHV-sjuksköterskor anställda i Stockholms län och bedrev hälsofrämjande insatser för **159 148** barn 0–5 år genom **113** BVC-enheter.

Förstärkta insatser inom barnhälsovård

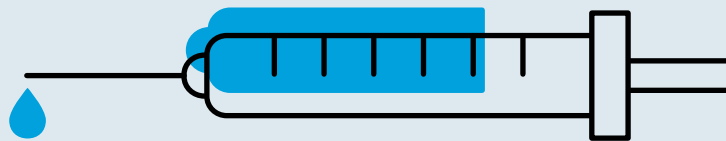
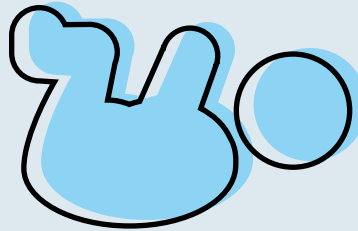
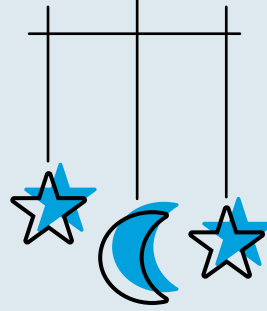
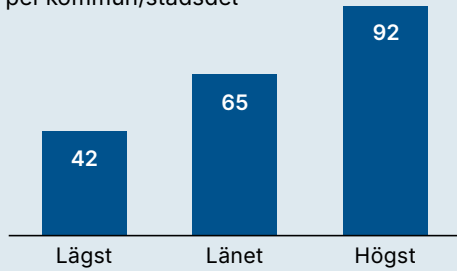


Källa: BVC-enkät

Nyfödda

Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska

Skillnader inom Stockholms län per kommun/stadsdel



Vaccination

97 %

Andel 2-åringar vaccinerade mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och hepatit B

97 %

Andel 2-åringar vaccinerade mot pneumokocker

96 %

Andel 2-åringar vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund

20 %

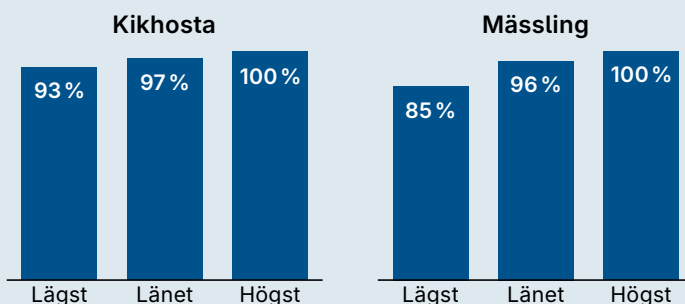
Andel 2-åringar vaccinerade mot tuberkulos (erbjuds till barn i riskgrupp)

94 %

Andel barn födda januari–augusti 2025 vaccinerade mot rotavirus

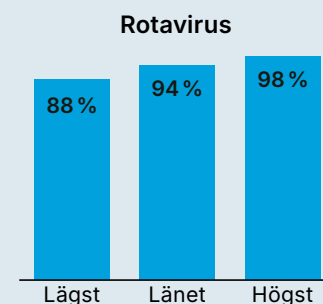
Andel vaccinerade 2-åringar

Skillnader inom Stockholms län per kommun/stadsdel



Andel vaccinerade spädbarn

Skillnader inom Stockholms län per kommun/stadsdel



Källa: BVC-enkät

Amning



72 %

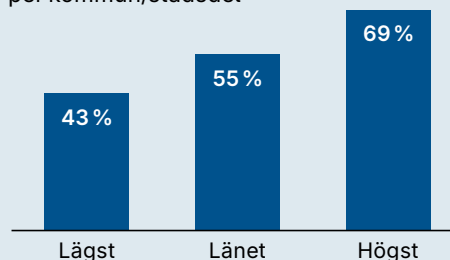
Andel enbart
ammade barn vid
en veckas ålder

55 %

Andel enbart
ammade barn vid
4 månaders ålder

Andel enbart ammade barn vid 4 månaders ålder

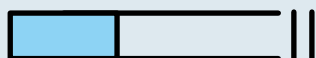
Skillnader inom Stockholms län
per kommun/stadsdel



Rökning

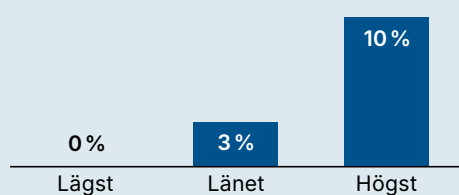
3 %

Andel barn utsatta
för tobaksrök vid
0–4 veckors ålder



Andel barn utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckors ålder

Skillnader inom Stockholms län
per kommun/stadsdel



Övervikt eller obesitas

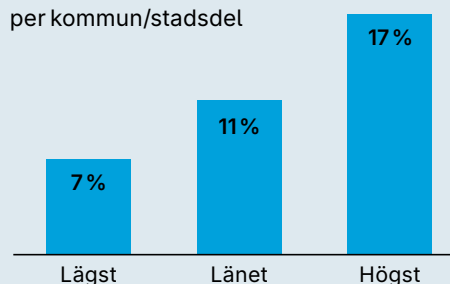
11 %

Andel fyraåringar
med övervikt
eller obesitas



Andel fyraåringar med övervikt eller obesitas

Skillnader inom Stockholms län
per kommun/stadsdel



Källa: BHVQ

Inledning

Barnhälsovårdens uppdrag är att arbeta för alla barns rätt till bästa möjliga hälsa (1).

Tilliten till barnhälsovården (BVC) är hög (2). I såväl Sverige som i Stockholms län har nästan alla familjer regelbunden och återkommande kontakt med BVC under barnets första levnadsår. Det ger goda möjligheter att nå ut med de hälsofrämjande och förebyggande insatser som BVC erbjuder barn och deras vårdnadshavare.

I en samtid präglad av ett ökat informationsflöde är behovet av tillförlitlig vägledning stort. Här har BVC en viktig roll och det har över tid blivit allt viktigare att fortsätta stå stadigt på den robusta grund som BVC utgör.

Barnhälsovårdsenheten i Stockholm har en central roll i uppdraget att följa upp och presentera statistik över små barns hälsa. Årsrapporten för länets barnhälsovård har länge varit ett verktyg för att följa statistik över den förebyggande hälsovård som bedrivs på de 113 BVC-mottagningar i Stockholms län där 475 barnhälsovårdssjuksköterskor arbetar.

Årsrapporten för 2025 skiljer sig från tidigare årsrapporter i såväl utseende, distribution och i hur statistikuppgifterna är insamlade. Anledningen till detta är att vi för första gången inkluderar uppgifter från Svenska Barnhälsovårdsregistret (BHVQ). I årets rapport presenteras uppgifter från BHVQ för vissa variabler över små barns hälsa. För andra variabler används uppgifter från länets BHV-sjuksköterskor via det enkätformulär som använts i tidigare årsrapporter. Årets rapport ska framför allt ses som en brygga mellan enkätbaserade uppgifter och data insamlade från BHVQ.

Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm vill rikta ett **varmt TACK till alla sjuksköterskor på BVC** för deras kontinuerligt viktiga arbete och för de uppgifter som skickats in och som utgör underlag för den här rapporten.



Om variabler och uppgiftskällor

Den här årsrapporten baseras både på enkät-uppgifter från länets alla BHV-sjuksköterskor och statistikuppgifter från Svenska Barnhälsovårdsregistret (BHVQ). Tidigare årsrapporter från Barnhälsovårdsenheten i Stockholms län har inte inkluderat uppgifter från BHVQ.

Enkätuppgifter

Fram till år 2025 baserades Barnhälsovårdsenhetens årsrapport i Stockholm på insamlade enkätuppgifter från samtliga BHV-sjuksköterskor i länet, ett arbets-sätt som resulterade i en hög täckningsgrad för inhämtade uppgifter. De statistikuppgifter som har efterfrågats i enkäten har flera år varit formulerade på samma sätt och har därför möjliggjort jämförelser av små barns hälsa över tid.

Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ

I år baseras delar av denna rapport på uppgifter från BHVQ. Registret har sedan början av 2010-talet utgjort en grund för förbättringsarbete inom barn-hälsovården genom en systematisk och kontinuerlig rapportering av statistik som speglar små barns hälsa (1). Genom att använda statistik från BHVQ förenklas jämförelser av barns hälsa både inom Stockholms län och mellan regioner i Sverige.

De uppgifter som används från BHVQ i denna års-rapport extraherades från registret den 30 januari 2026.

Kombination av uppgiftskällor

Utifrån intern validering där statistik baserad på BHVQ jämfördes med statistik från tidigare insamlade enkätuppgifter gjordes bedömningen att statistik om antal inskrivna barn, vaccinationer och kontakt med socialtjänsten i Stockholms län fortsatt behövde sam-las in via enkät. Anledningen till detta var att uppgif-ter om "Antal barn per BHV-sjuksköterska", "Antal orosanmälningar till socialtjänsten" och "Samverkan med socialtjänsten" inte finns tillgängliga i BHVQ och att täckningsgraden för vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet i BHVQ bedömdes ha ett fortsatt utvecklingsbehov.

Olika täljare och nämnare för statistik-uppgifter från enkät och från BHVQ

Andelsberäkningarna i rapporten baseras på täljare och nämnare som är definierade på olika sätt i Barnhälsovårdsenhetens enkätbaserade årsstatistik

Tabell 1. Översikt av uppgiftskällor i årets rapport.

Insamlade uppgifter	Uppgiftskälla
Antal barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Enkät
Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Enkät
Täckningsgrad över givna vaccindoser inom barnvaccinationsprogrammet (%)	Enkät
Andel barn där BVC gjort en oros-anmälan till socialtjänsten (%)	Enkät
Andel barn där BVC samverkat med socialtjänsten (%)	Enkät
Andel barn med övervikt och obesitas vid fyra års ålder (%)	BHVQ
Andel ammande barn (%)	BHVQ
Andel barn som exponeras för tobaksrök i hemmet (%)	BHVQ

och i BHVQ. I tabell 2 redovisas en jämförelse av hur täljare och nämnare är definierade per uppgiftskälla. I respektive textavsnitt beskrivs också dessa variabel-definitioner var för sig och i sitt sammanhang.

När det gäller det jämförande barnantalet i nämnaren finns tydliga skillnader mellan enkät och BHVQ. För enkätstatistiken efterfrågas antal inskrivna barn för en viss årskull på BVC i Stockholms län, medan BHVQ i stället redovisar antal barn födda ett visst år som haft besök på en BVC-mottagning under en specifik tidsperiod och där vald variabel finns registrerad i journalen (2). En annan viktig skillnad i det jämförande barnantalet för de två datakällorna är att BHVQ, till skillnad från enkäten, inte inkluderar barn med reservnummer.

Utöver detta skiljer sig möjligheten att granska data mellan de två uppgiftskällorna. BHVQ presenterar uppgifter från riket, kommun och ner till BVC-nivå. Enkätuppgifter å andra sidan går att härleda ner till uppgifter på sjuksköterskenivå, vilket gör att granskningsprocessen kan göras på en mer detalje-rad nivå för enkätdata. I BHVQ är det dessutom svårt att utläsa hur många barn som saknar uppgifter om en specifik variabel.

Med hänsyn till dessa skillnader bör direkta jämförelser mellan Barnhälsovårdsenhetens enkät-baserade årsstatistik och uppgifter från BHVQ ske med försiktighet.

Tabell 2. Beskrivning av täljare och nämnare per variabel och uppgiftskälla för årets rapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (Täljare och Nämnare)	BHVQ-statistik (Täljare och Nämnare)
Antal inskrivna barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Täljare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025 per år Nämnare: Antal heltidstjänster per år	Uppgifterna finns inte
Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Täljare: Antal inskrivna barn födda 2025 Nämnare: Antal heltidstjänster 2025	Uppgifterna finns inte
Täckningsgrad över givna vaccindoser mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B, hemofilus influensa typ B, pneumokocker, mässling, påssjuka, röda hund (MPR) och tuberkulos (BCG) inom barnvaccinationsprogrammet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2023 med valt vaccinationsstatus (<i>minst tre doser</i> för vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B, hemofilus influensa typ B och pneumokocker och en dos för BCG och MPR-vaccin) Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2023	Täljare: Antal barn födda 2023 som fått <i>minst en dos</i> vaccin mot respektive sjukdom (2) Nämnare: Antal barn födda 2023 med besök på BVC och uppgift om vaccinstatus (2)
Täckningsgrad över givna vaccindoser mot rotavirus inom barnvaccinationsprogrammet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 <i>eller</i> 1/1–31/8 2025 med valt vaccinationsstatus (<i>minst en dos</i> vaccin mot rotavirus) Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024 <i>eller</i> 1/1–31/8 2025	Täljare: Antal barn födda 2024 som fått minst en dos vaccin mot rotavirus (2) Nämnare: Antal barn födda 2024 med besök på BVC och uppgift om vaccinstatus (2)
Andel barn där BVC gjort en orosanmälan till socialtjänsten (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2020–2025 där BVC under 2025 gjort en orosanmälan till socialtjänsten Nämnare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025	Uppgifterna finns inte
Andel barn där BVC samverkat med socialtjänsten (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2020–2025 där BVC under 2025 samverkat med socialtjänst Nämnare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025	Uppgifterna finns inte
Andel barn med övervikt och obesitas vid fyra års ålder (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2020 med övervikt eller obesitas vid fyra års ålder* Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2020 med uppgift om tillväxt vid vald mätålder	Täljare: Antal barn födda 2020 med övervikt eller obesitas vid fyra års ålder (2)** Nämnare: Antal barn födda 2020 med besök på BVC och uppgift om tillväxt vid vald mätålder (2)
Andel ammande barn (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 med vald amningskategori (enbart, övervägande och delvis ammade) vid 1 vecka samt 2, 4, 6 och 8 månaders ålder Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024	Täljare: Antal barn födda 2024 med vald amningskategori (enbart, övervägande och delvis ammade) vid 1 vecka samt 2, 4, 6 och 8 månaders ålder (2) Nämnare: Antal barn födda 2024 med besök på BVC och uppgift om amning vid vald mätålder (2)
Andel barn som exponeras för tobaksrök i hemmet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckor samt 8 månaders ålder Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024	Täljare: Antal barn födda 2024 utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckor samt 8 månaders ålder Nämnare: Antal barn födda 2024 med besök på BVC och uppgift om rökning vid vald mätålder (2)

* Datafångstintervall 3 år 9 mån–4 år 3 mån

** Datafångstintervall 3 år 10 mån–4 år 3 mån

Barnantal och bemanning på BVC

Insamling av statistik om barnantal och bemanning

Uppgifterna om barnantal baseras på den enkät som varje BHV-sjuksköterska besvarar årligen vilket möjliggör jämförelser över tid.

Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använts i tidigare och aktuell årsrapport)
Antal inskrivna barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Täljare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025 Nämnare: Antal heltidstjänster 2025
Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska	Täljare: Antal inskrivna barn födda 2025 per år Nämnare: Antal heltidstjänster per år

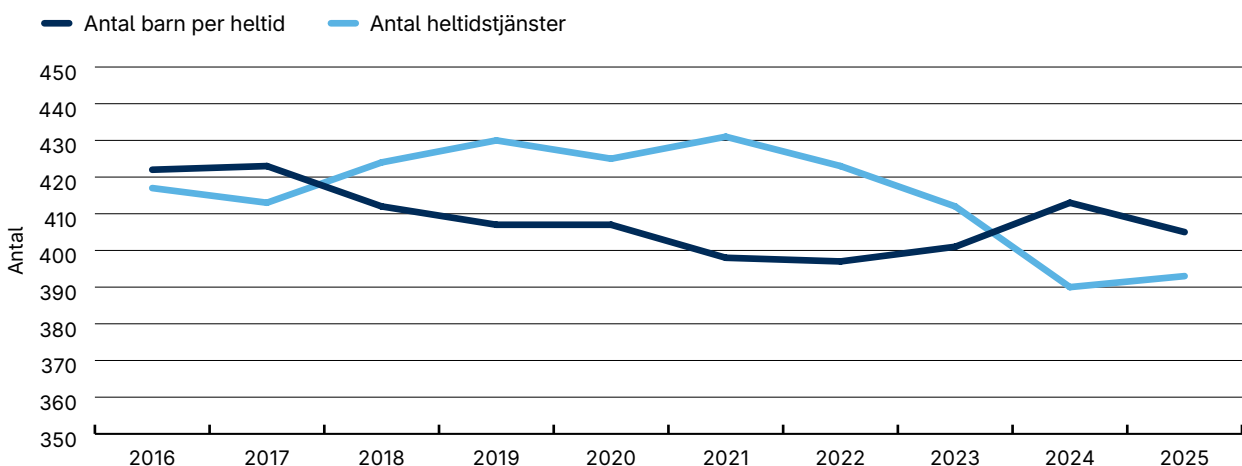
Barnantal och bemanning

Totalt var 159 148 barn i åldern 0–5 år inskrivna vid länets alla BVC-enheter vid årsskiftet 2025/2026 vilket är en minskning med 1 957 barn jämfört med föregående år. Under den senaste femårsperioden har antal inskrivna barn på BVC minskat med drygt 12 300 barn.

Under 2025 arbetade totalt 475 BHV-sjuksköterskor på länets 113 BVC-enheter* fördelat på sammanlagt 393 heltidstjänster. Antalet BHV-sjuksköterskor blev två fler under 2025 och antalet heltidstjänster på BVC ökade med tre tjänster jämfört med året innan. Detta är ett trendbrott då vi de senaste fem åren sett en minskning med totalt 38 heltidstjänster i länet.

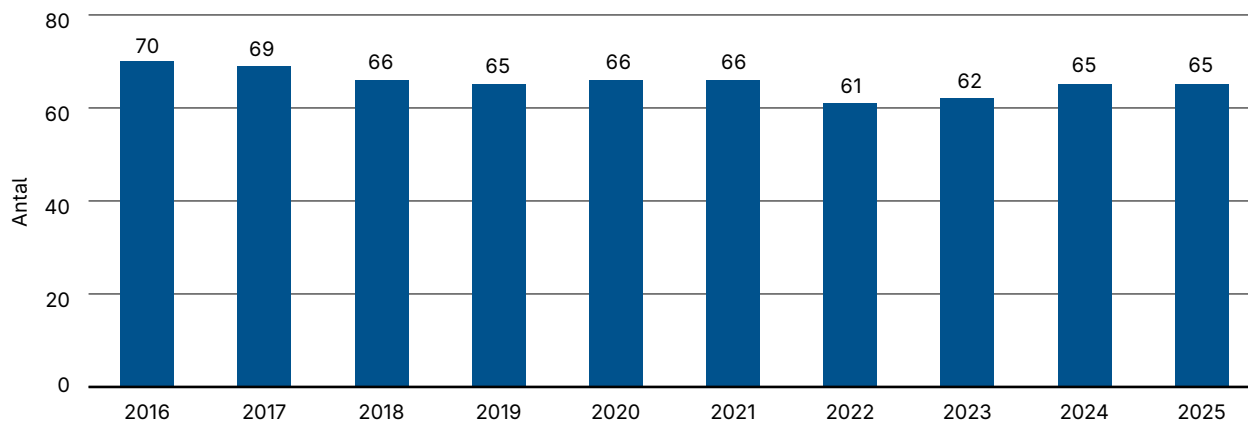
Antalet barn per heltidstjänst minskade till 405 under 2025, jämfört med 413 året innan, se figur 1. Antalet nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska var i genomsnitt 65 barn vilket är oförändrat jämfört med föregående år, se figur 2. Däremot varierade antalet nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska från 42 till 92 barn i olika kommuner/stadsdelar, se figur 3. Andelen förstagångsföräldrar var lägst på Ekerö (32 %) och högst i Sundbyberg (60 %).

Figur 1. Antal barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska samt antal heltidstjänster under den senaste 10-årsperioden, källa enkät.

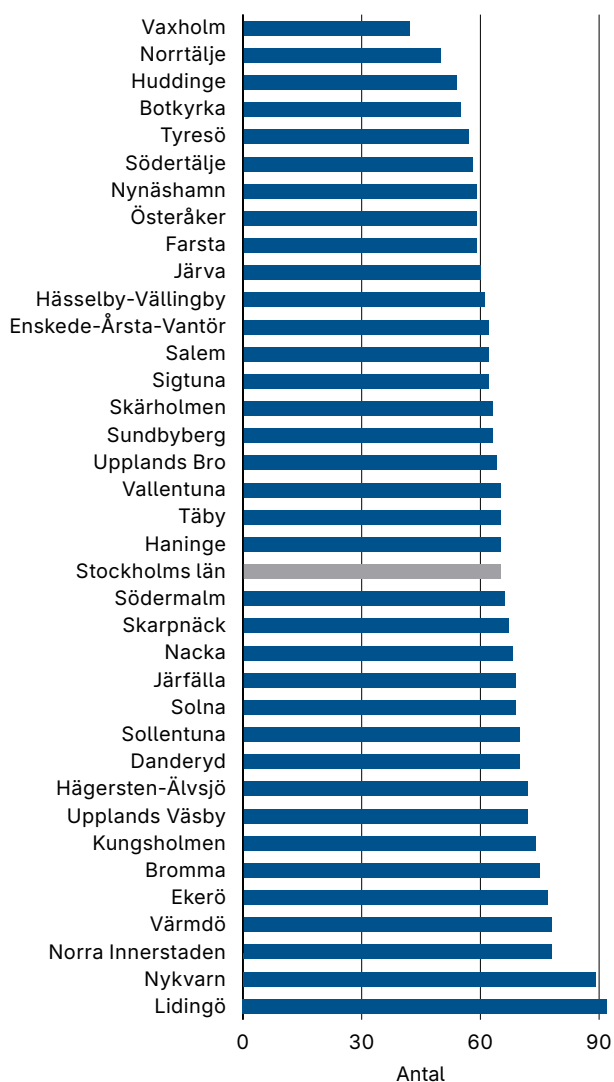


* 113 BVC + 5 filialer. En filial tillhör en BVC och ska ha verksamhet minst 2 dagar/vecka minst 10 timmar/vecka. Det finns 5 aktuella filialer: Vaddö, Bergshamra, Lina-Hage, Ösmo och Sorunda.

Figur 2. Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska, barn födda 2016–2025, källa enkät.



Figur 3. Antal nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska per kommun/stadsdel i Stockholms län, barn födda 2025, källa enkät.



Sammanfattning

Under perioden 2021–2025 har antal inskrivna barn på BVC minskat med drygt 12 300 barn. Under denna femårsperiod har bemanningen på BVC minskat med 38 tjänster.

Tabell 3. Antal inskrivna barn på BVC 31/12 2025, andel (%) första barn, bemanning och antal barn per BHV-sjuksköterska.

Kommun/stadsdel	Totalt antal inskrivna barn	Varav födda 2025	Varav födda 2024	Varav födda 2023	Varav födda 2022	Varav födda 2021	Varav födda 2020	
Danderyd	2 303	350	341	385	373	439	415	
Ekerö	1 728	232	238	240	305	343	370	
Järfälla	5 491	855	914	874	955	972	921	
Lidingö	2 847	439	442	435	468	541	522	
Norrtälje	3 365	495	501	519	599	615	636	
Sigtuna	3 704	596	547	570	640	678	673	
Sollentuna	4 621	663	670	783	807	860	838	
Solna	7 476	1 328	1 349	1 280	1 153	1 223	1 143	
Sundbyberg	3 663	728	618	576	526	615	600	
Täby	5 175	764	823	782	837	960	1 009	
Upplands Bro	2 235	358	352	383	356	393	393	
Upplands Väsby	3 243	463	503	514	530	612	621	
Vallentuna	1 833	246	290	303	330	317	347	
Vaxholm	514	65	74	75	93	107	100	
Österåker	2 923	380	422	450	526	560	585	
Norra länet	51 121	7 962	8 084	8 169	8 498	9 235	9 173	
Bromma	4 399	694	703	780	677	795	750	
Enskede-Årsta-Vantör	7 300	1 191	1 237	1 190	1 145	1 352	1 185	
Farsta	3 485	548	545	564	557	643	628	
Hägersten-Älvsjö	11 004	1 865	1 927	1 773	1 743	1 891	1 805	
Hässelby-Vällingby	4 831	706	768	758	826	906	867	
Järva	6 129	963	992	990	1 083	1 048	1 053	
Kungsholmen	5 955	1 215	1 096	1 034	853	952	805	
Norra Innerstaden	9 439	1 826	1 714	1 620	1 405	1 528	1 346	
Skarpnäck	2 651	454	411	414	462	454	456	
Skärholmen	2 143	335	327	337	370	384	390	
Södermalm	7 475	1 382	1 257	1 225	1 185	1 224	1 202	
Stockholms stad	64 811	11 179	10 977	10 685	10 306	11 177	10 487	
Botkyrka	5 909	899	939	917	1 041	1 027	1 086	
Haninge	6 327	969	1 022	1 026	1 059	1 084	1 167	
Huddinge	6 459	938	1 003	1 027	1 084	1 171	1 236	
Nacka	7 799	1 206	1 208	1 245	1 292	1 459	1 389	
Nykvarn	853	133	131	128	139	185	137	
Nynäshamn	1 774	255	264	291	305	320	339	
Salem	1 200	175	175	205	192	229	224	
Södertälje	6 670	1 064	1 030	1 084	1 084	1 191	1 217	
Tyresö	3 428	491	496	567	550	677	647	
Värmdö	2 797	419	380	439	498	516	545	
Södra länet	43 216	6 549	6 648	6 929	7 244	7 859	7 987	
Stockholms län	159 148	25 690	25 709	25 783	26 048	28 271	27 647	

Källa: BVC-enkät

	Andel (%) första barn	Antal BHV-ssk	Antal heltids- tjänster	Antal barn/ heltid	Antal nyfödda/ heltid
	45,4	6	5	462	70
	32,3	3	3	576	77
	44,3	14	12	441	69
	41,7	6	5	595	92
	40,6	13	10	337	50
	34,7	11	10	388	62
	39,8	11	10	485	70
	54,5	23	19	389	69
	59,9	14	12	316	63
	39,0	16	12	440	65
	41,1	7	6	400	64
	39,7	7	6	507	72
	37,8	4	4	482	65
	41,5	2	2	332	42
	34,7	7	6	453	59
	44,1	144	121	424	66
	48,6	11	9	477	75
	53,4	25	19	378	62
	46,5	11	9	375	59
	51,7	31	26	423	72
	39,5	17	12	419	61
	35,5	20	16	384	60
	57,2	19	17	361	74
	57,9	28	23	403	78
	59,0	8	7	390	67
	30,1	7	5	401	63
	60,4	26	21	355	66
	51,6	203	164	394	68
	37,9	18	16	360	55
	39,7	17	15	425	65
	40,9	20	17	373	54
	44,4	23	18	439	68
	36,1	2	2	569	89
	41,2	5	4	410	59
	37,1	3	3	427	62
	41,4	22	18	361	58
	37,1	11	9	399	57
	37,5	7	5	518	78
	40,4	128	107	402	61
	46,4	475	393	405	65

Förklaringar**Antal inskrivna barn**

Summan av inskrivna barn födda 2020–2025.

Antal barn per födelseår

2025, 2024, 2023, 2022, 2021, 2020.

Andel (%) första barn

Andel nyfödda som är mammas förstfödda i relation till totala antalet barn födda 2025.

Antal BHV-sjuksköterskor

Antal sjuksköterskor som arbetar med barnhälsovård helt eller delvis.

Antal heltidstjänster

Tjänstgöringstiden omräknad till heltidstjänster som sjuksköterskor arbetar med barnhälsovård.

Antal barn/heltid

Antal barn per sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid.

Antal nyfödda barn/heltid

Antal nyfödda barn per sjuksköterska med tjänstgöringstid omräknad till heltid.



Indikatorer för barns hälsa

Vaccinationer

Vaccinationer spelar en viktig roll för barns hälsa. Tack vare att de flesta barn idag vaccineras är flera sjukdomar som kan orsaka allvarlig sjukdom nu sällsynta i Sverige. Genom barnhälsovårdens unika organisation når det nationella barnvaccinationsprogrammet nästan alla barn i åldern 0–5 år i Sverige. På BVC erbjuds barnen vaccinationer mot rotavirus, difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B, hemofilus influensa typ B, pneumokocker, mässling, påssjuka och röda hund. Dessutom erbjuds ett särskilt vaccinationsprogram mot tuberkulos till barn med ökad risk för denna infektion. Alla vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet och det särskilda vaccinationsprogrammet mot tuberkulos är frivilliga och kostnadsfria (1,2).

Insamling av statistik om vaccinationstäckning

Uppgifterna till årets rapport baserades, liksom tidigare år, på enkätdata, vilket innebär att resultaten från 2025 kan jämföras över tid.

Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använt i tidigare och aktuell årsrapport)
Täckningsgrad över givna vaccindoser mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B, hemofilus influensa typ B, pneumokocker, mässling, påssjuka, röda hund (MPR) och tuberkulos (BCG) inom barnvaccinationsprogrammet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2023 med valt vaccinationsstatus (minst <i>tre doser</i> för vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B, hemofilus influensa typ B och pneumokocker och <i>en dos</i> för BCG och MPR-vaccin) Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2023
Täckningsgrad över givna vaccindoser mot rotavirus inom barnvaccinationsprogrammet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 <i>eller</i> 1/1 – 31/8 2025 med valt vaccinationsstatus (minst <i>en dos</i> vaccin mot rotavirus) Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024 <i>eller</i> 1/1 – 31/8 2025

Vaccination mot rotavirus

För vaccination mot rotavirus inhämtades andel givna vaccinationer för två ålderskohorter och två olika tidsspann. Vaccination med minst en dos rotavirusvaccin inkluderades både för barn födda 1/1 – 31/8 2025 och barn födda under hela 2024 (1/1 – 31/12 2024). Den första tidsperioden valdes för att kunna jämföra med tidigare årsrapporter och den andra tidsperioden valdes för att framöver möjliggöra jämförelser med BHVQ där vaccinationstäckning samlas in per helår. I tabell 4 framgår rapporterad vaccinationstäckning baserad på insamlade enkätuppgifter för båda ålderskohorterna och tidsperioderna.

Sedan vaccination mot rotavirus infördes 2014 i Stockholms län har täckningsgraden för minst en dos successivt ökat för att senaste år legat stabilt omkring 94 %. Vaccinationstäckningen för minst en dos rotavirusvaccin i länet var oförändrad i årets rapport för båda ålderskohorterna och tidsperioderna. I linje med tidigare år varierar dock täckningsgraden mellan olika kommuner och stadsdelar (88 % till 98 % respektive 87 % till 98 % i de olika ålderskohorterna), se tabell 4.

Vaccination mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hemofilus influensa typ b (Hib), hepatit B och pneumokocker

För det sex-valenta vaccinet (difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hepatit B och hemofilus influensa typ b) som erbjuds vid 3 månader, 5 månader och 12 månaders ålder var täckningsgraden för minst tre doser för barn födda 2023 oförändrad på 97 % jämfört med föregående år. Skillnader i täckningsgrad i olika kommuner/stadsdelar rapporterades variera mellan 93 % och 100 %, se tabell 4. Täckningsgraden för minst tre vaccindoser mot pneumokocker som erbjuds vid samma åldrar inom programmet var 97 % och också relativt oförändrad jämfört med tidigare.

Vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund

För vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) som erbjuds vid 18 månaders ålder hade 96 % av barn födda 2023 i Stockholms län fått minst en dos, vilket är oförändrat jämfört med föregående år. Som tidigare finns en betydande variation i täckningsgrad för MPR-vaccination mellan olika kommuner/stadsdelar, mellan 85 % och 100 %, se tabell 4. Eftersom mässling har hög smittsamhet finns det en ökad risk för mässlingsutbrott i områden med lägre täckningsgrad, som exempelvis Järva där täckningsgraden rapporterades till 85 %, se tabell 4.

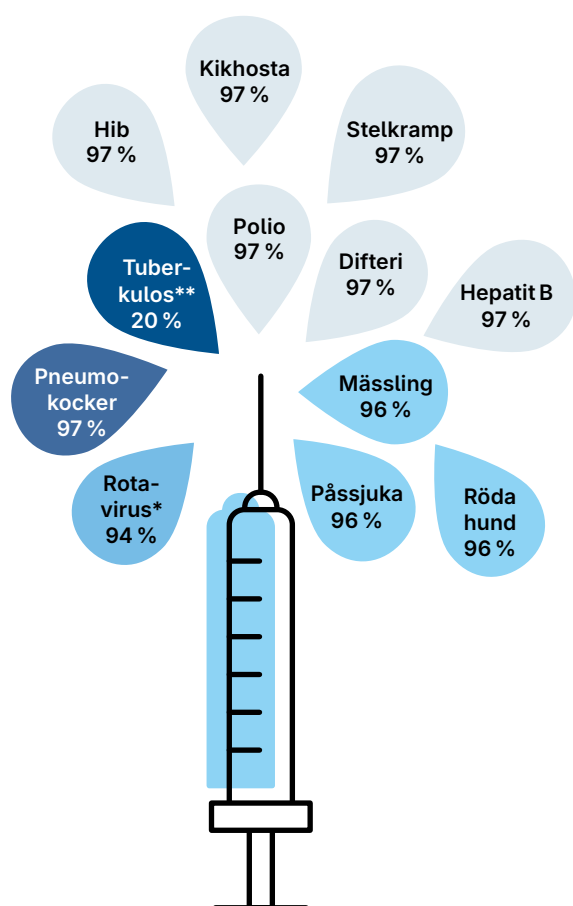
Vaccination mot tuberkulos

BCG-vaccin mot tuberkulos har sedan länge erbjudits som en riktad insats till barn med ökad risk

för exponering för tuberkulossmita. Vaccinet erbjuds vid 6 veckors ålder och bedömningen görs individuellt och baseras framför allt på familje- ursprung. Från att tidigare ha varit en rekommenda- tion från Folkhälsomyndigheten, omfattas vaccina- tion till riskgrupper sedan maj 2025 av ett särskilt vaccinationsprogram. Detta innebär bland annat tydligare krav på registrering i Nationella Vaccinationsregistret (NVR) (2).

I årsrapporteringen för 2025 hade 20 % av barn födda 2023 vaccinerats mot tuberkulos, en nivå som är jämförbar med den för barn födda 2022. Täck- ningsgrad på kommun och stadsdelsnivå inom länet för vaccination mot tuberkulos presenteras i tabell 4.

Figur 4. Andel (%) barn födda 2023 som är vaccinerade mot de tolv sjukdomar som ingår i det allmänna barn- vaccinationsprogrammet i Stockholms län, källa enkät.



* För vaccination mot rotavirus avses barn födda 1/1 till 31/8 2025.

** Endast barn som bedöms ha ökad risk för tuberkulossmita erbjuds vaccination.

Sammanfattning och insatser

Vaccinationstäckningen i Stockholms län år 2025 var totalt sett fortsatt hög för samtliga vaccinationer som ingår i barnvaccinationsprogrammet. Sammanfattningsvis var täckningsgraden 94 % för rotavirusvaccin, 97 % för vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hemofilus influensa typ b, hepatit B och pneumokocker samt 96 % för MPR-vaccin. Som tidigare finns tydliga skillnader mellan kommuner och stadsdelar, särskilt för rotavirus- och MPR-vaccin.

Framöver är det viktigt att både bibehålla den totalt sett höga vaccinationstäckningen och den tillit som finns för vaccinationer, men också att identifiera områden och/eller grupper med lägre täckningsgrad där insatser för att främja vaccinacceptans kan behöva stärkas.

Tabell 4. Vaccinationstäckning. Vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, hemofilus influensa typ B (Hib), hepatit B, pneumokocker, mässling, påssjuka, röda hund (MPR) och tuberkulos (BCG-vaccin) (barn födda 2023) samt vaccin mot rotavirus (barn födda 1/1-31/8 2025 samt barn födda 1/1-31/12 2024).

Kommun/stadsdel	Antal inskrivna barn födda 2023	Andel (%) vaccinerade barn med minst 3 doser mot							
		difteri	stelkramp	kikhosta	polio	Hib	hepatit B	pneumokocker	
Danderyd	385	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	99,0	98,2	
Ekerö	240	97,1	97,1	97,1	97,1	96,7	96,7	95,8	
Järfälla	874	96,5	96,5	96,5	97,2	96,3	96,3	96,0	
Lidingö	435	97,2	97,2	97,2	96,1	97,2	97,2	97,0	
Norrtälje	519	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,3	
Sigtuna	570	96,3	96,3	96,3	96,1	96,1	96,1	96,0	
Sollentuna	783	96,3	96,3	96,3	96,3	96,3	96,2	95,8	
Solna	1 280	97,0	97,0	97,0	97,0	96,9	96,7	96,7	
Sundbyberg	576	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	97,2	
Täby	782	98,0	98,0	98,0	98,0	97,8	97,8	97,7	
Upplands Bro	383	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	
Upplands Väsby	514	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	97,1	96,9	
Vallentuna	303	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	97,4	97,0	
Vaxholm	75	98,7	98,7	98,7	98,7	97,4	98,7	98,7	
Österåker	450	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	
Norra länet	8 169	97,1	97,1	97,1	97,1	97,0	97,0	96,8	
Bromma	780	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,3	98,5	
Enskede-Årsta-Vantör	1 190	98,0	98,0	98,0	98,1	98,0	97,8	98,0	
Farsta	564	95,6	95,6	95,6	95,6	95,6	95,6	95,6	
Hägersten-Älvsjö	1 773	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	94,9	
Hässelby-Vällingby	758	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6	96,6	96,7	
Järva	990	93,2	93,2	93,2	93,1	93,0	93,2	92,6	
Kungsholmen	1 034	98,9	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	98,5	
Norra Innerstaden	1 620	98,9	98,9	98,9	98,9	98,8	98,7	98,6	
Skarpnäck	414	97,8	97,8	97,8	97,8	97,8	97,8	97,6	
Skärholmen	337	93,2	93,2	93,2	93,2	93,2	92,9	92,0	
Södermalm	1 225	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	98,4	98,0	
Stockholms stad	10 685	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	96,7	
Botkyrka	917	95,3	95,3	95,6	95,6	95,2	95,3	94,9	
Haninge	1 026	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,3	94,2	
Huddinge	1 027	95,9	95,9	95,9	95,9	95,9	95,8	95,7	
Nacka	1 245	97,8	97,8	97,8	97,5	97,7	97,7	97,3	
Nykvarn	128	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Nynäshamn	291	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	98,6	
Salem	205	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	99,0	98,5	
Södertälje	1 084	97,1	97,1	97,1	97,1	97,0	97,0	97,0	
Tyresö	567	97,9	97,9	97,9	97,9	97,9	97,9	97,9	
Värmdö	439	98,2	98,2	98,2	98,2	98,2	98,2	98,2	
Södra länet	6 929	96,7	96,7	96,8	96,7	96,7	96,7	95,9	
Stockholms län	25 783	97,2	97,2	97,2	97,2	97,1	97,1	96,7	

Källa: BVC-enkät

	Andel (%) vaccinerade barn med 1 dos mot		Antal inskrivna barn födda 1/1 tom 31/8 2025	Andel (%) vaccinerade barn födda 1/1 tom 31/8 2025 med minst 1 dos mot rotavirus	Antal inskrivna barn födda 1/1 tom 31/12 2024	Andel (%) vaccinerade barn födda 1/1 tom 31/12 2024 med minst 1 dos mot rotavirus
	mässling, påssjuka, röda hund (MPR)	tuberkulos (BCG)				
	97,9	9,6	251	92,8	341	93,8
	97,1	2,9	174	89,7	238	93,7
	93,2	33,4	563	90,2	914	92,6
	97,0	8,7	319	94,7	442	93,4
	97,1	10,4	346	94,9	501	91,6
	93,0	40,7	425	90,1	547	90,9
	95,8	23,9	418	91,1	670	92,5
	96,6	20,4	925	93,8	1 349	92,4
	95,0	23,6	509	95,3	618	94,0
	97,8	11,6	588	96,1	823	94,0
	93,2	37,9	253	94,5	352	90,3
	95,5	34,4	330	94,5	503	93,4
	97,7	9,9	175	94,9	290	90,3
	98,7	6,7	46	95,7	74	93,2
	96,7	8,0	267	97,4	422	97,9
	95,9	21,2	5 589	93,6	8 084	92,9
	97,8	10,5	483	96,3	703	94,7
	97,0	19,2	851	94,1	1237	95,3
	97,2	21,8	360	94,2	545	94,5
	98,0	12,7	1 312	96,3	1 927	95,0
	95,1	32,1	484	91,3	768	93,4
	84,7	60,4	673	89,9	992	88,7
	98,0	6,9	879	98,4	1 096	97,2
	98,1	5,7	1 312	95,5	1 714	94,8
	97,6	8,9	318	96,9	411	96,6
	91,1	37,4	241	92,5	327	88,1
	98,4	4,8	917	97,2	1 257	96,9
	96,2	19,6	7 830	95,2	10 977	95,0
	93,7	29,6	633	87,8	939	90,3
	93,9	18,9	663	88,8	1 022	88,7
	95,0	25,7	653	92,2	1 003	93,7
	97,1	11,6	873	94,5	1 208	93,5
	100,0	10,9	95	97,9	131	100,0
	96,9	19,9	181	96,1	264	93,9
	98,5	10,2	113	95,6	175	94,3
	95,8	20,5	714	87,7	1 030	91,2
	97,4	11,5	319	93,4	496	94,4
	97,3	9,1	280	95,4	380	93,2
	95,2	18,7	4 524	91,5	6 648	92,2
	96,0	19,9	17 943	93,8	25 709	93,6

Förklaringar**Difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib, hepatit B och pneumokocker**

Andel (%) barn vaccinerade mot dessa sjukdomar med minst tre doser.

MPR (mässling, påssjuka och röda hund)

Andel (%) barn vaccinerade mot dessa sjukdomar med minst en dos.

Tuberkulos (BCG)

Andel barn vaccinerade med BCG-vaccin. Vaccin erbjuds till barn med ökad risk för tuberkulos, exempelvis barn med ursprung från ett land med ökad risk för tuberkulos (incidens > 40/100 000).

Rotavirus

Andel (%) barn födda 1/1 – 31/8 2025 samt barn födda 1/1 – 31/12 2024 som fått minst en dos vaccin mot rotavirusinfektion.

Orosanmälningar och samverkan med socialtjänsten

Barnhälsovårdens uppdrag är att främja god hälsa, förebygga ohälsa och uppmärksamma riskfaktorer i barns uppväxtmiljö. En viktig del i detta arbete är att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa. Alla som arbetar på BVC har en skyldighet att anmäla sin oro till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa (1).

Insamling av statistik om orosanmälningar och samverkan med socialtjänsten

Andelen genomförda och dokumenterade orosanmälningar och/eller samverkan med socialtjänsten under år 2025 för barn födda mellan 2020–2025 redovisas i promille (‰). Dessa uppgifter är insamlade via enkät som i tidigare årsrapporter, varför resultat kan jämföras över tid. I årets rapport visas orosanmälningar på aggregerad geografisk nivå enligt indelningen södra länet, norra länet samt Stockholms stad, se figur 5. När det gäller samverkan med socialtjänsten visas den på kommun och stadsdelsnivå, se figur 6.

Orosanmälningar till socialtjänsten

Bland alla barn inskrivna vid länets BVC genomfördes under året totalt en eller flera orosanmälningar för 596 barn, se figur 5. Detta motsvarade 3,7 ‰ vilket var en något lägre andel än föregående år (4,1‰).

Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

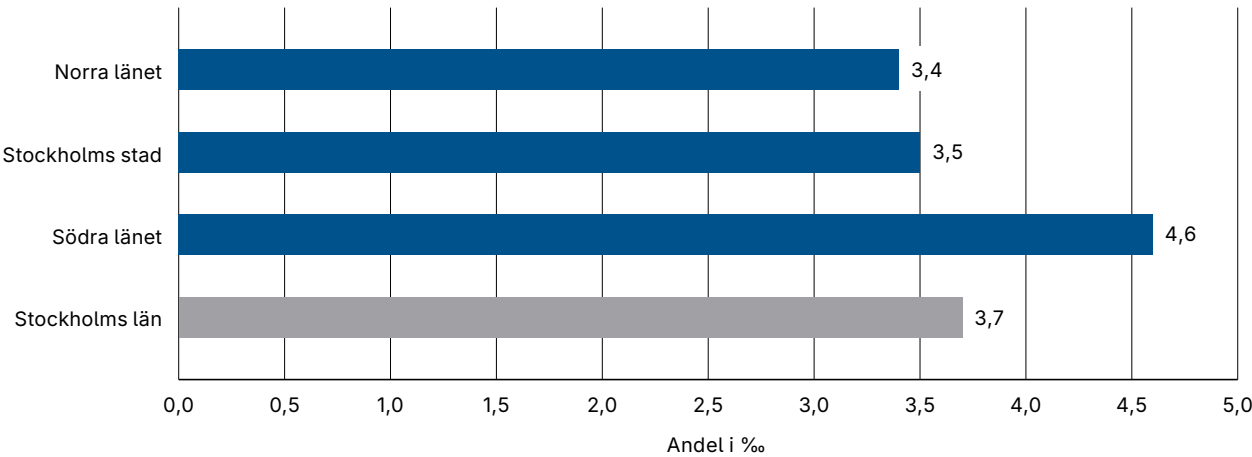
Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använts i tidigare och aktuell årsrapport)
Andel barn där BVC gjort en orosanmälan till socialtjänsten (anges i ‰)	Täljare: Antal barn födda 2020–2025 där BVC under 2025 gjort en orosanmälan till socialtjänsten Nämnare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025
Andel barn där BVC samverkat med socialtjänsten. Detta innefattar både samverkan riktad till flera samtidigt och samverkan på indikation (anges i ‰)	Täljare: Antal barn födda 2020–2025 där BVC under 2025 samverkat med socialtjänst Nämnare: Totalt inskrivna barn födda 2020–2025

Skillnader i länet, orosanmälningar till socialtjänsten

I södra länet gjordes 199 (4,6 ‰) orosanmälningar, vilket kan jämföras med 225 (3,5 ‰) för Stockholms stad och 172 (3,4 ‰) för norra länet, se figur 5.

Liksom tidigare år sågs skillnader i andel orosanmälningar till socialtjänsten mellan olika kommuner och stadsdelar. Den lägsta rapporterade andelen var 0,7 ‰ medan den högsta rapporterade andelen var 9,6 ‰.

Figur 5. Andel (‰) barn där BVC gjort en orosanmälan till socialtjänsten, barn födda 2020–2025, källa enkät.



Samverkan med socialtjänsten

Rapportering av samverkan mellan BVC och socialtjänst innefattar både förebyggande samverkan på övergripande nivå och indikerad samverkan på individnivå. Samverkan på övergripande nivå benämns i rapporten som "Samverkan med socialtjänst riktad till flera" och innebar exempelvis gemensamma föräldragrupper eller barn som ingått i utökade hembesöksprogram. "Samverkan med socialtjänst på indikation" kunde till exempel vara förmedlad kontakt med förebyggande socialtjänst, deltagande i tvärprofessionella samverkansteam eller i Samordnad Individuell Plan (SIP).

Totalt rapporterades samverkan med socialtjänsten under 2025 för 6 146 barn (38,6 ‰) vilket var en ökning med 5 ‰ jämfört med 2024.

Uppdelat på "Samverkan med socialtjänst riktad till flera" var 4 367 barn (27,4 ‰) och "Samverkan med socialtjänst på indikation" som rapporterades för 1 779 barn (11,2 ‰).

Skillnader i länet, samverkan med socialtjänsten

Den högsta andelen "Samverkan med socialtjänsten på indikation" skedde i Salem och Hässelby/Vällingby medan andelen "Samverkan med socialtjänst riktad till flera" var högst i stadsdelar med utökat hembesöksprogram, se figur 6.

Sammanfattning och insatser

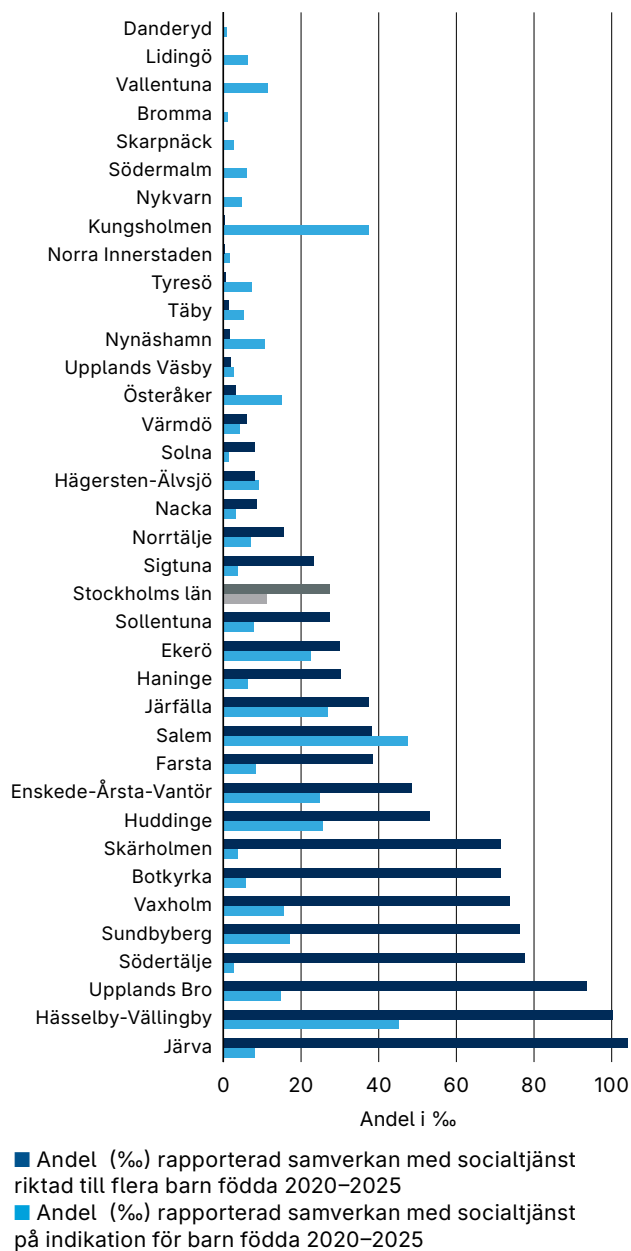
Andel orosanmälda barn från BVC har minskat marginellt jämfört med tidigare år.

Ett gott samarbete mellan BVC och socialtjänst är viktigt och arbetet med att uppmärksamma barn som riskerar att fara illa behöver fortsätta och fortlöpande utvecklas. Samtal och rutinfrågor om våld till alla föräldrar är ett exempel på hur BVC arbetar med denna fråga.

Samverkan med socialtjänsten har ökat jämfört med tidigare år. En del i detta kan vara samverkan med förebyggande socialtjänst där det blivit fler utökade hembesöksprogram och familjecentraler jämfört med tidigare.

En ny socialtjänstlag [Socialtjänstlag \(2025:400\)](#) | [Sveriges riksdag](#) trädde i kraft 2025-07-01 med stärkt fokus på socialtjänstens förebyggande arbete och tillgänglighet, vilket i samverkan med BVC kan leda till ett ökat stöd till föräldrar.

Figur 6. Andel (‰) rapporterad samverkan med socialtjänst riktad till flera och på indikation, barn födda 2020–2025, källa enkät.



Tabell 5. Samverkan med socialtjänsten. Andel (‰) barn med samverkan riktad till flera och på indikation, barn födda 2020-2025.

Källa: BVC-enkät

Kommun/stadsdel	Totalt antal inskrivna barn födda 2020–2025	Samverkan riktad till flera		Samverkan på indikation	
		Totalt antal barn med samverkan riktad till flera	Andel (‰) barn med samverkan riktad till flera	Totalt antal barn med samverkan på indikation	Andel (‰) barn med samverkan på indikation
Danderyd	2 303	0	0,0	2	0,9
Ekerö	1 728	52	30,1	39	22,6
Järfälla	5 491	206	37,5	148	27,0
Lidingö	2 847	0	0,0	18	6,3
Norrtälje	3 365	52	15,5	24	7,1
Sigtuna	3 704	86	23,2	14	3,8
Sollentuna	4 621	127	27,5	36	7,8
Solna	7 476	60	8,0	10	1,3
Sundbyberg	3 663	280	76,4	63	17,2
Täby	5 175	8	1,5	27	5,2
Upplands Bro	2 235	209	93,5	33	14,8
Upplands Väsby	3 243	6	1,9	9	2,8
Vallentuna	1 833	0	0,0	21	11,5
Vaxholm	514	38	73,9	8	15,6
Österåker	2 923	9	3,1	44	15,1
Norra länet	51 121	1 133	22,2	496	9,7
Bromma	4 399	0	0,0	5	1,1
Enskede-Årsta-Vantör	7 300	354	48,5	181	24,8
Farsta	3 485	134	38,5	29	8,3
Hägersten-Älvsjö	11 004	90	8,2	100	9,1
Hässelby-Vällingby	4 831	484	100,2	219	45,3
Järva	6 129	638	104,1	49	8,0
Kungsholmen	5 955	2	0,3	224	37,6
Norra Innerstaden	9 439	5	0,5	17	1,8
Skarpnäck	2 651	0	0,0	7	2,6
Skärholmen	2 143	153	71,4	8	3,7
Södermalm	7 475	0	0,0	45	6,0
Stockholms stad	64 811	1 860	28,7	884	13,6
Botkyrka	5 909	186	71,4	34	5,8
Haninge	6 327	191	30,2	40	6,3
Huddinge	6 459	343	53,1	166	25,7
Nacka	7 799	68	8,7	24	3,1
Nykvarn	853	0	0,0	4	4,7
Nynäshamn	1 774	3	1,7	19	10,7
Salem	1 200	46	38,3	57	47,5
Södertälje	6 670	518	77,7	18	2,7
Tyresö	3 428	2	0,6	25	7,3
Värmdö	2 797	17	6,1	12	4,3
Södra länet	43 216	1 374	31,8	399	9,2
Stockholms län	159 148	4 367	27,4	1 779	11,2



Förklaringar

Samverkan med socialtjänst

Samverkan med socialtjänsten innefattar både förebyggande samverkan på övergripande nivå och indikerad samverkan på individnivå.

Samverkan riktad till flera

Gemensamma föräldragrupper eller barn som ingått i utökade hembesöksprogram.

Samverkan på indikation

Förmedlad kontakt med förebyggande socialtjänst, ärenden i tvärprofessionella samverkans-team och SIP.

Amning

Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar enbart amning för barn de första sex månaderna och därefter fortsatt amning, med tillräckliga mängder tilläggskost under de första två levnadsåren eller längre (1).

Insamling av amningsstatistik

Uppgifterna om amning baserades på uppgifter från BHVQ.

Amningskategorierna var "Enbart amning", "Övervägande amning", och "Delvis amning" och "Ej amning" enligt definitioner nedan (2). De senaste åren och även i denna rapport redovisas kategorin "Övervägande amning" tillsammans med "Delvis amning" som gemensam kategori.

Definition för amningskategorier

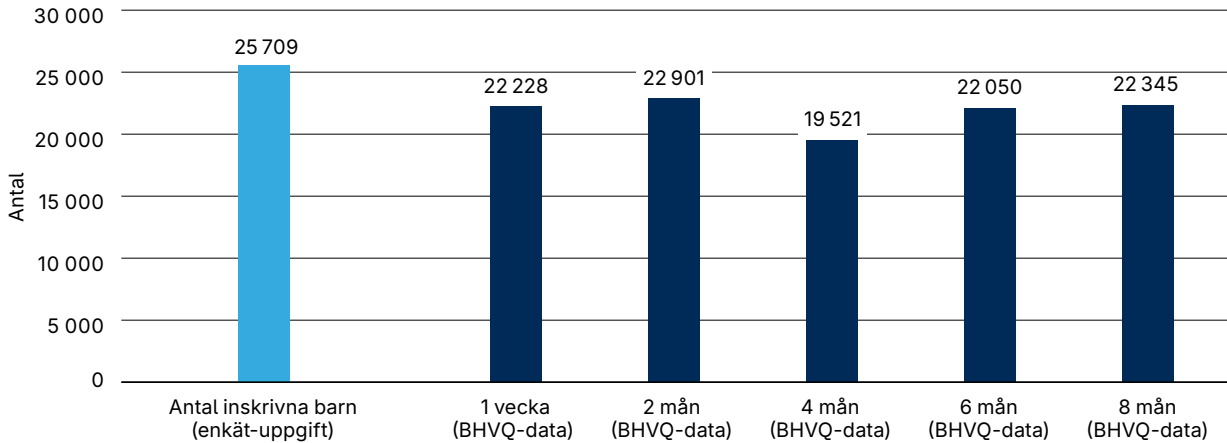
- Enbart ammad:** Barn som enbart fått bröstmjölk, inkl. vitaminer (t.ex. D-droppar), mineraler eller läkemedel de senaste 7 dagarna.
- Övervägande ammad:** Barn som förutom bröstmjölk också fått pyttesmå smakprover, oavsett antal, och/eller annan kost vid 1–2 tillfällen de senaste 7 dagarna.
- Delvis ammad:** Barn som förutom bröstmjölk också fått annan kost vid 3 eller fler tillfällen de senaste 7 dagarna. (Pyttesmå smakprover räknas inte).
- Ej ammad:** Barn som enbart fått annan kost än bröstmjölk de senaste 7 dagarna.

Antal barn födda 2024 med vald amningskategori vid 1 vecka samt vid 2, 4, 6 och 8 månaders ålder inkluderades och jämfördes med antal barn med besök på BVC och uppgift om amning vid samma ålder. Detta innebär att antalet barn i jämförelsegruppen i BHVQ varierar beroende på vald ålder (1 vecka, 2 månader, 4 månader och så vidare). Detta innebär en skillnad från tidigare insamlade enkätuppgifter där jämförelsegruppen utgätt från en hel ålderskohort med antalet inskrivna barn. Dessa skillnader återspeglas i figur 7 där antalet barn i nämnaren per uppgiftskälla och per åldersintervall i BHVQ per amningskategori beskrivs.

Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använts i tidigare årsrapporter)	BHVQ-statistik (används i aktuell årsrapport)
Andel ammande barn (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 med vald amningskategori (enbart, övervägande och delvis ammade) vid 1 vecka samt 2, 4, 6 och 8 månaders ålder Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024	Täljare: Antal barn födda 2024 med vald amningskategori (enbart, övervägande och delvis ammade) vid 1 vecka samt 2, 4, 6 och 8 månaders ålder (2) Nämnare: Antal barn födda 2024 med besök på BVC och uppgift om amning vid vald ålder (2)

Figur 7. Olika nämnare i enkät och BHVQ. Antal inskrivna barn (enkät) respektive antal barn med besök i olika åldersgrupper (BHVQ), barn födda 2024.



Statistik för amning vid olika åldrar

Andel barn födda 2024 som enbart fått bröstmjolk vid en veckas ålder var 71,7 % och vid fyra månaders ålder 54,8 %. Andel barn födda 2024 som enbart, övervägande eller delvis ammad vid fyra månaders ålder var 78,8 %.

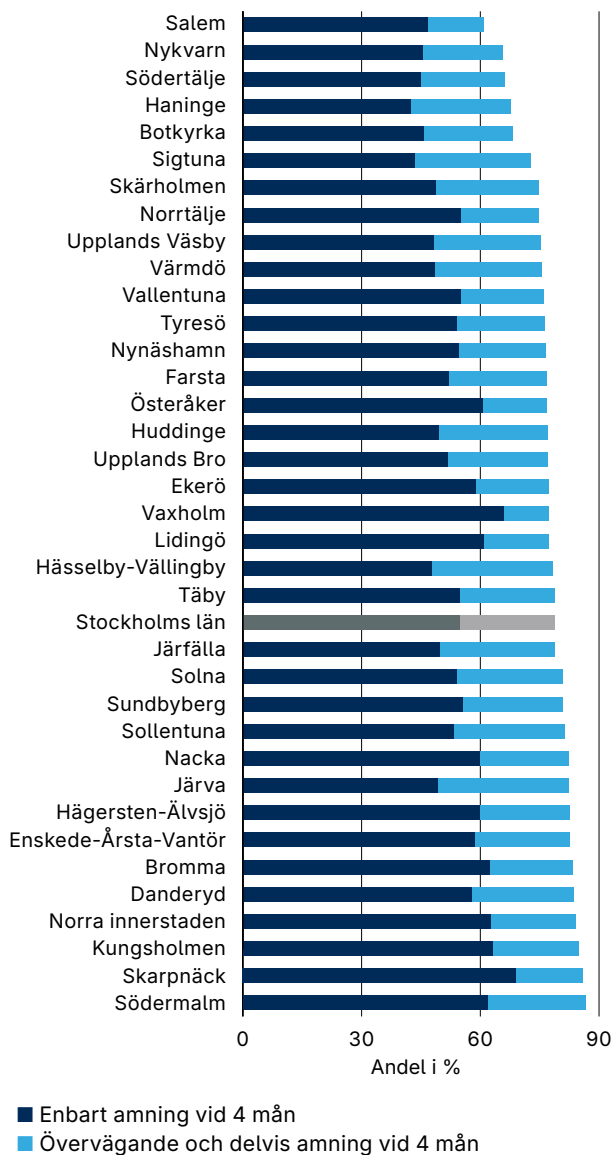
Skillnader i länet

Amningsfrekvensen varierade mellan de olika kommunerna/stadsdelarna i Stockholms län liksom tidigare år. Till exempel fick nästan nio av tio barn födda 2024 bröstmjolk i någon utsträckning vid fyra månaders ålder på Södermalm (86,7 %) jämfört med sex av tio (61,0 %) barn i Salem, se figur 8.

Sammanfattning och insatser

Sammanfattningsvis fick totalt 71,7 % av barnen födda 2024 enbart bröstmjolk vid en veckas ålder och 54,8 % vid fyra månaders ålder. Amningsfrekvensen varierade mellan olika kommuner/stadsdelar varför regionens fortsatta satsning på ett utökat amningsstöd i hela vårdkedjan har betydelse för att på sikt kunna minska skillnaderna i länet.

Figur 8. Andel (%) barn födda 2024 som ammas enbart, övervägande och delvis vid fyra månaders ålder per kommun/stadsdel, källa BHVQ.



Tabell 6. Amning. Andel (%) ammade barn födda 2024 med besök och registrerade amningsdata inom vald ålder.

Kommun/stadsdel	Antal barn med besök och uppgift om amning					Andel (%) enbart		
	1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån	8 mån	1 vecka	2 mån	
Danderyd	278	297	263	295	293	76,3	68,7	
Ekerö	196	200	175	202	208	68,4	68,5	
Järfälla	389	471	507	561	580	68,1	61,4	
Lidingö	326	337	314	320	334	74,2	68,8	
Norrtälje	409	422	387	415	441	71,9	62,6	
Sigtuna	239	260	249	204	323	69,5	56,2	
Sollentuna	591	626	542	589	602	70,4	63,1	
Solna	1 314	1 346	1 100	1 256	1 203	69,8	63,7	
Sundbyberg	606	594	304	517	546	73,9	66,3	
Täby	359	398	419	439	459	76,9	67,1	
Upplands Bro	454	477	384	461	456	66,5	59,8	
Upplands Väsby	323	327	316	299	320	63,5	55,7	
Vallentuna	236	248	224	239	250	72,9	63,7	
Vaxholm	63	61	53	65	62	73,0	65,6	
Österåker	355	322	286	357	341	75,5	67,1	
Norra länet	6 138	6 386	5 523	6 219	6 418	71,1	63,7	
Bromma	689	697	637	649	650	75,9	70,2	
Enskede-Årsta-Vantör	1 152	1 183	947	1 152	1 134	74,5	69,3	
Farsta	492	515	445	484	481	68,5	63,5	
Hägersten-Älvsjö	1 658	1 698	1 473	1 659	1 646	75,7	68,6	
Hässelby-Vällingby	694	726	670	674	681	69,0	56,9	
Järva	841	897	743	765	794	65,8	57,2	
Kungsholmen	1 200	1 223	872	1 121	1 120	77,1	71,1	
Norra innerstaden	1 622	1 550	1 432	1 626	1 633	79,2	72,2	
Skarpnäck	444	439	345	392	408	74,6	74,5	
Skärholmen	292	307	275	277	270	69,5	59,3	
Södermalm	1 210	1 253	915	1 206	1 246	76,2	70,2	
Stockholms stad	10 294	10 488	8 754	10 005	10 063	74,5	67,7	
Botkyrka	796	814	704	763	802	61,9	50,4	
Haninge	934	981	823	960	946	63,5	52,9	
Huddinge	843	879	745	830	831	66,4	59,5	
Nacka	1 084	1 105	989	1 078	1 100	73,7	68,7	
Nykvarn	111	111	110	107	121	80,2	61,3	
Nynäshamn	210	214	200	221	206	73,3	65,9	
Salem	169	172	146	169	166	62,1	57,6	
Södertälje	939	994	935	937	909	63,9	51,0	
Tyresö	433	448	400	432	448	75,5	65,4	
Värmdö	277	309	192	329	335	70,0	64,4	
Södra länet	5 796	6 027	5 244	5 826	5 864	67,5	58,4	
Stockholms län	22 228	22 901	19 521	22 050	22 345	71,7	64,1	

* Data för andel enbart ammade barn vid 8 månaders ålder registreras inte.

Källa: BHVQ.

ammade barn vid*			Andel (%) enbart + övervägande + delvis ammade barn vid				
	4 mån	6 mån	1 vecka	2 mån	4 mån	6 mån	8 mån
	57,8	4,4	95,3	91,3	83,6	80,3	62,1
	58,9	11,9	93,4	84,5	77,1	67,8	61,1
	49,7	6,1	96,7	86,8	78,9	69,5	62,2
	60,8	3,4	96,6	89,0	77,4	74,7	64,1
	55,0	8,2	94,6	82,9	74,9	64,8	58,3
	43,4	4,9	93,7	85,8	72,7	64,7	58,5
	53,3	4,4	96,5	89,6	81,4	73,5	62,8
	54,0	5,4	95,7	89,4	80,8	73,1	64,1
	55,6	11,0	96,0	89,6	80,9	77,0	65,9
	54,7	5,0	96,7	85,7	78,8	68,1	59,9
	51,8	3,9	94,1	85,3	77,1	65,7	59,0
	48,1	5,4	95,1	87,2	75,3	70,6	60,6
	54,9	4,6	94,5	87,1	75,9	68,2	57,6
	66,0	15,4	92,1	85,3	77,4	70,8	69,4
	60,5	3,9	92,7	87,3	76,9	72,0	61,0
	54,0	5,9	95,3	87,7	78,6	71,3	64,7
	62,3	9,1	97,0	88,7	83,4	76,1	64,8
	58,5	8,8	95,6	89,4	82,6	76,7	68,8
	52,1	4,3	95,9	87,0	76,9	72,7	65,3
	59,9	6,1	96,2	90,6	82,6	77,7	67,4
	47,8	4,9	96,3	87,6	78,2	68,1	61,7
	49,3	8,2	97,0	89,9	82,2	73,7	67,0
	63,0	7,0	97,2	91,9	84,9	77,0	67,1
	62,5	4,6	97,2	92,0	84,2	74,5	63,0
	69,0	3,6	97,1	92,0	85,8	80,1	73,5
	48,7	2,5	95,9	86,0	74,9	67,9	64,8
	61,9	5,9	95,7	90,7	86,7	77,9	67,4
	58,6	6,2	96,5	90,2	82,8	75,5	66,3
	45,7	5,0	93,5	79,1	68,2	61,5	52,7
	42,4	9,7	93,5	80,5	67,8	60,7	54,2
	49,4	3,9	94,5	85,1	77,1	70,3	62,9
	59,7	6,4	96,8	90,8	82,2	76,9	67,1
	45,5	1,9	90,1	76,6	65,5	57,0	46,3
	54,5	1,4	95,7	85,0	76,5	68,3	61,2
	46,6	5,9	92,3	80,2	61,0	59,8	53,6
	44,8	7,6	91,0	77,7	66,1	56,4	49,1
	54,0	4,6	95,2	86,4	76,3	67,8	58,7
	48,4	10,3	92,4	86,4	75,5	69,9	59,1
	49,3	6,4	93,9	83,2	72,6	65,7	57,6
	54,8	6,2	95,5	87,7	78,8	71,7	62,7

Förklaringar**Andel (%) enbart ammade barn**

Barn som enbart fått bröstmjölk inkl. vitaminer (t.ex. D-droppar), mineraler eller läkemedel de senaste 7 dagarna.

Andel (%) övervägande ammade barn

Barn som förutom bröstmjölk också fått pyttesmå smakprover, oavsett antal, eller annan kost vid 1–2 tillfällen de senaste 7 dagarna.

Andel (%) delvis ammade barn

Barn som förutom bröstmjölk också fått annan kost vid 3 eller fler tillfällen de senaste 7 dagarna (pyttesmå smakprover räknas inte).

Tobaksrökning i barns hemmiljö

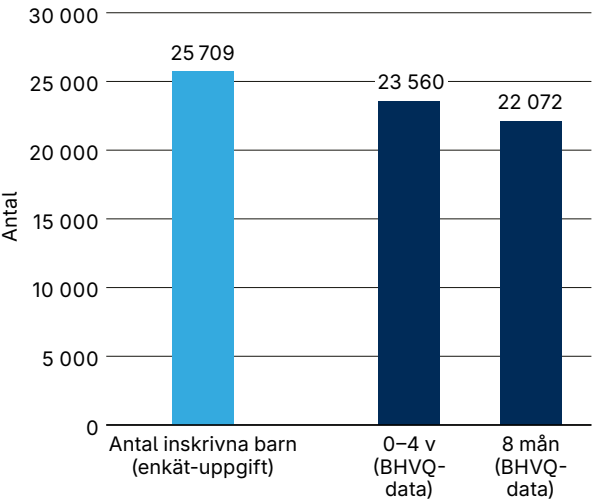
Att barns hälsa påverkas negativt av tobaksrök är välkänt. Barn som utsätts för tobaksrök i hemmet har en ökad risk att drabbas av luftvägsinfektioner och andningsbesvär. Rökning under graviditet eller i hemmet under barnets första levnadsmånader ökar också risken för plötslig spädbarnsdöd (1).

Insamling av statistik över rökning

Uppgifterna för rökning i barnets hemmiljö hämtas från BHVQ. Med rökning i barnets hemmiljö menas att någon i hushållet som stadigvarande bor med barnet röker minst en cigarett innehållande tobak (alternativt pipa eller cigarr) om dagen.

Barn födda 2024 med besök på BVC och med registrerade uppgifter om rökning i hemmiljön vid 0–4 veckors ålder respektive 8 månaders ålder ingick i statistiken. Det jämförande antalet i nämnaren skiljer sig beroende på vald ålder (0–4 veckor och 8 månader) utifrån att endast de barn som har registrerade uppgifter om rökning i hemmet inkluderas i BHVQ. Detta skiljer sig från uppgifter insamlade via enkät i tidigare årsrapporter som inkluderar antal inskrivna barn i en hel ålderskohort. Figur 9 beskriver dessa skillnader avseende inkluderat antal barn för denna variabel och per uppgiftskälla och åldersintervall.

Figur 9. Olika nämnare i enkät och BHVQ. Antal inskrivna barn (enkät) respektive antal barn med besök i olika åldersgrupper (BHVQ), barn födda 2024.



Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använts i tidigare årsrapporter)	BHVQ-statistik (använts i aktuell årsrapport)
Andel barn som exponeras för tobaksrök i hemmet (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2024 utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckor samt 8 månaders ålder Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2024	Täljare: Antal barn födda 2024 utsatta för tobaksrök vid 0–4 veckor samt 8 månaders ålder Nämnare: Antal barn födda 2024 med besök på BVC och uppgift om rökning vid vald mätålder (2)

Tobaksrökning i barns hemmiljö vid två olika åldersintervall

Andelen barn som utsattes för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckor var 3,0 % och vid 8 månaders ålder 2,3 %. Liksom tidigare år rökte fler vårdnadshavare två än vårdnadshavare ett.

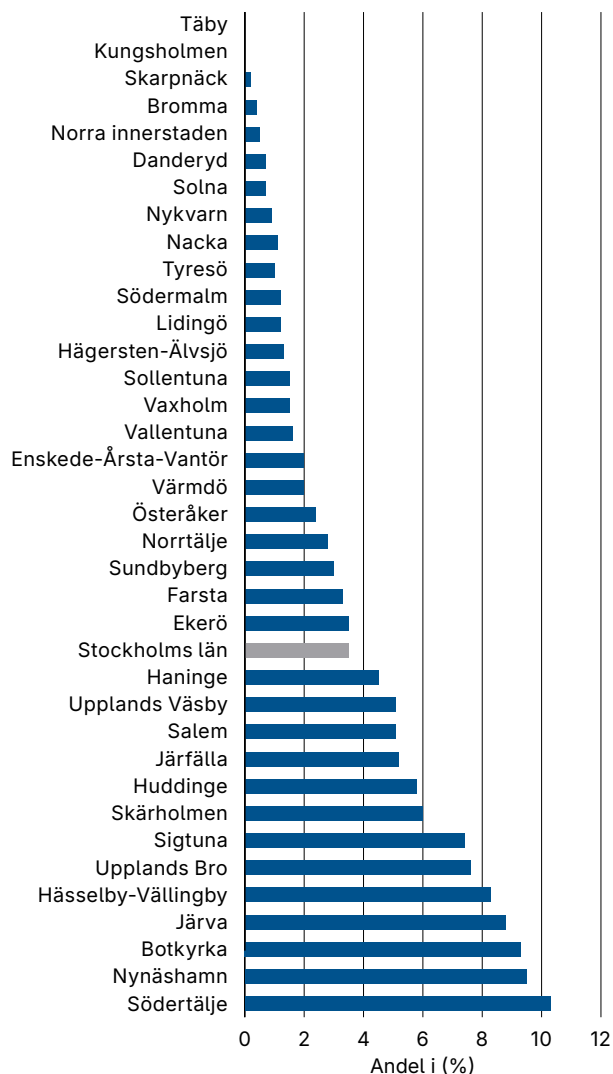
Skillnader i länet

I linje med tidigare år fanns det betydande skillnader mellan kommuner och stadsdelar gällande tobaksrökning i barnets hemmiljö, se figur 10. Exempelvis var inget barn i Täby eller Kungsholmen utsatt för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder, jämfört med Södertälje där 10,3 % av barnen utsattes för tobaksrök i hemmet. Geografiska skillnader sågs även när barnen var 8 månader.

Rökprojekt genomfört under 2025

Ett ettårigt projekt genomfördes under 2024–2025 vid de 11 BVC-mottagningar i länet som hade högst andel rökande spädbarnsföräldrar. Under insatsen hänvisades spädbarnsföräldrar som rökte aktivt till Sluta-röka-linjen. Projektets resultat har sammanställts, se slutrapport [Slutrapport-främja-rökstopp.pdf \(1\)](#).

Figur 10. Andel (%) barn födda 2024 som utsattes för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder per kommun/stadsdel, källa BHVQ.



Sammanfattning och insatser

Andelen barn som utsattes för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckor var 3,0 % och vid 8 månaders ålder 2,3 % enligt uppgift från BHVQ. Skillnader rapporterades mellan olika kommuner och stadsdelar. Riktade insatser med aktiv hänvisning till Sluta-röka-linjen för föräldrar som röker implementeras under 2026 i hela länet.

Tabell 7. Andel (%) barn födda 2024 som exponeras för tobaksrök och med besök och registrerade räkningsdata inom vald ålder.

Kommun/stadsdel	Antal barn med besök och uppgift om tobaksrök inom vald ålder 0-4 veckor	Antal barn med besök och uppgift om tobaksrök inom vald ålder 8 månader	Barn 0-4 veckors ålder		
			Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 rökte dagligen	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 rökte dagligen	
Danderyd	293	281	0,0	0,7	
Ekerö	200	207	0,0	3,5	
Järfälla	424	587	0,2	6,1	
Lidingö	337	327	0,0	1,8	
Norrtälje	424	445	1,4	5,0	
Sigtuna	256	315	0,4	10,6	
Sollentuna	649	593	0,6	3,4	
Solna	1425	1247	0,1	1,8	
Sundbyberg	636	581	0,6	4,7	
Täby	406	464	0,0	0,3	
Upplands Bro	486	442	1,2	6,8	
Upplands Väsby	335	317	1,7	6,0	
Vallentuna	251	250	1,2	2,0	
Vaxholm	65	62	0,0	0,0	
Österåker	372	332	0,3	3,5	
Norra länet	6 559	6 450	0,5	2,7	
Bromma	718	648	0,0	0,4	
Enskede-Årsta-Vantör	1209	1127	0,2	2,6	
Farsta	519	482	0,0	4,1	
Hägersten-Älvsjö	1724	1638	0,3	2,3	
Hässelby-Vällingby	732	674	1,1	7,1	
Järva	911	783	1,5	9,4	
Kungsholmen	1253	1131	0,0	0,4	
Norra innerstaden	1749	1624	0,1	0,7	
Skarpnäck	474	395	0,4	0,8	
Skärholmen	316	266	1,3	8,5	
Södermalm	1293	1217	0,8	1,3	
Stockholms stad	10 898	9 985	0,5	2,7	
Botkyrka	841	761	2,7	10,0	
Haninge	995	946	1,0	8,5	
Huddinge	885	810	1,6	6,9	
Nacka	1117	1074	0,3	2,2	
Nykvarn	114	117	0,9	0,0	
Nynäshamn	222	194	2,7	8,6	
Salem	177	161	2,3	4,5	
Södertälje	995	820	2,5	11,6	
Tyresö	454	444	0,7	3,5	
Värmdö	303	310	1,0	3,0	
Södra länet	6 103	5 637	1,5	6,9	
Stockholms län	23 560	22 072	0,7	3,8	

Källa: BHVQ.

Barn 8 månaders ålder				
	Andel (%) barn som utsattes för tobaksrök	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 rökte dagligen	Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 rökte dagligen	Andel (%) barn som utsattes för tobaksrök
	0,7	0,4	0,4	0,0
	3,5	0,0	3,4	2,9
	5,2	0,9	4,6	5,1
	1,2	0,0	0,9	0,9
	2,8	1,8	2,3	2,9
	7,4	1,3	7,6	6,0
	1,5	0,8	3,2	2,2
	0,7	0,2	1,0	0,6
	3,0	0,7	1,9	1,6
	0,0	0,0	0,9	0,7
	7,6	2,7	5,4	6,3
	5,1	0,6	2,8	3,2
	1,6	0,8	0,8	1,2
	1,5	0,0	1,6	0,0
	2,4	0,3	1,8	1,8
	1,9	0,5	1,8	1,5
	0,4	0,0	0,2	0,3
	2,0	0,4	1,1	1,2
	3,3	0,4	1,9	2,1
	1,3	0,3	1,1	0,7
	8,3	1,9	5,0	5,6
	8,8	1,5	6,9	6,6
	0,0	0,1	0,2	0,3
	0,5	0,1	0,2	0,1
	0,2	0,0	0,3	0,0
	6,0	3,0	6,8	5,3
	1,2	0,7	1,4	1,4
	2,9	0,5	1,7	1,6
	9,3	3,3	10,9	9,9
	4,5	2,0	6,6	4,4
	5,8	2,0	4,6	4,6
	1,1	0,7	1,9	0,7
	0,9	1,7	1,7	3,4
	9,5	1,6	2,1	2,1
	5,1	1,2	2,5	3,7
	10,3	4,0	8,4	7,9
	1,1	0	2	2
	2,3	2	3	3
	5,4	2,0	5,4	4,6
	3,0	0,9	2,6	2,3

Förklaringar**Vårdnadshavare 1 och/eller vårdnadshavare 2 rökvanor**

Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1 (mamma eller motsvarande) röker dagligen
Andel (%) barn vars vårdnadshavare 2 (pappa eller motsvarande) röker dagligen

Exponeras för rök

Andel (%) barn vars vårdnadshavare 1, vårdnadshavare 2 eller någon annan som stadigvarande bor hos familjen och röker minst en cigarett/cigarr eller pipstopp dagligen.

Övervikt och obesitas vid fyra års ålder

Barnhälsovården har en betydelsefull roll i det hälsofrämjande och preventiva arbetet vid övervikt och obesitas. För barn används iso-BMI för att definiera övervikt ($\text{BMI} \geq 25$) respektive obesitas ($\text{BMI} \geq 30$) (1).

Insamling av statistik om övervikt och obesitas

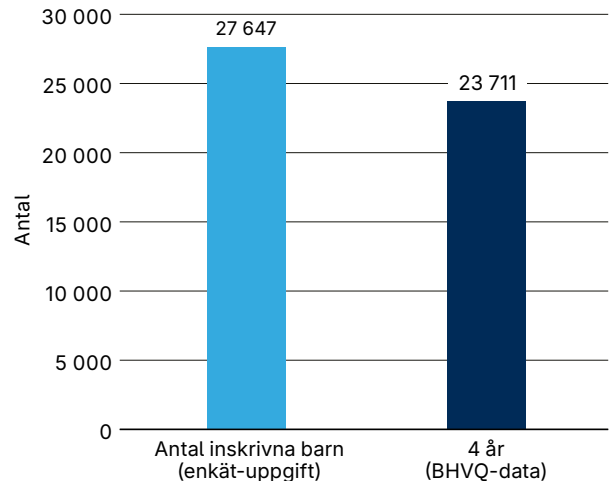
Uppgifterna för övervikt och obesitas vid fyra års ålder baserades på BMI-värden registrerade i BHVQ. Totalt inkluderades 23 711 barn födda 2020 med ett registrerat besök på BVC med värden för BMI inom datafångsintervallet 3 år och 10 månader till 4 år och 3 månaders ålder.

För jämförelser med tidigare årsrapporter som baserats på uppgifter från BHV-sjuksköterskornas årliga enkät, är det viktigt att notera skillnader i såväl datafångsintervall (täljare) som jämförelsegrupp (nämnare), se faktaruta och figur 11.

Faktaruta: Beskrivning av insamlade uppgifter enligt tidigare och aktuell årsrapport.

Insamlade uppgifter	Enkätstatistik (använts i tidigare årsrapporter)	BHVQ-statistik (används i aktuell årsrapport)
Andel barn med övervikt och obesitas vid fyra års ålder (anges i %)	Täljare: Antal barn födda 2020 med övervikt eller obesitas inom åldersintervallet 3 år och 9 månader – 4 år och 3 månader Nämnare: Antal inskrivna barn födda 2020 med uppgift om tillväxt inom samma åldersintervall	Täljare: Antal barn födda 2020 med övervikt eller obesitas inom åldersintervallet 3 år och 10 månader – 4 år och 3 månader (2) Nämnare: Antal barn födda 2020 med besök på BVC och uppgift om tillväxt inom samma åldersintervall (2)

Figur 11. Olika nämnare i enkät och BHVQ. Antal inskrivna barn (enkät) respektive antal barn med besök (BHVQ), barn födda 2020.



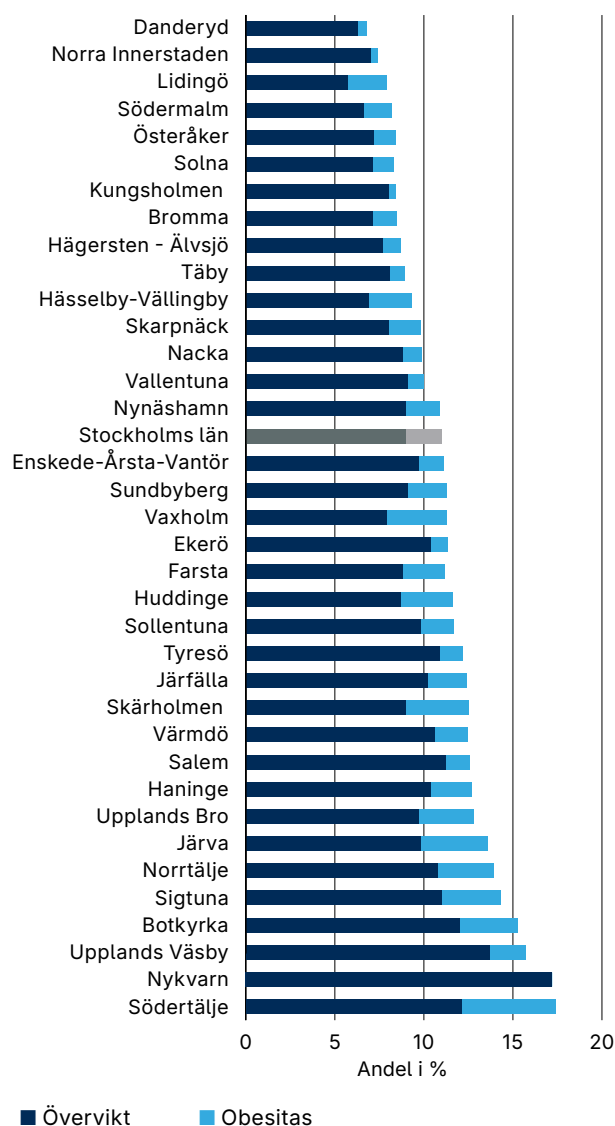
Andel fyraåriga barn med övervikt eller obesitas

I årets rapport var andelen fyraåriga barn med övervikt 9,0 % och andelen barn med obesitas 2,0 %, se tabell 8. Liksom tidigare år hade fler flickor övervikt (10,1 %) och obesitas (2,3 %) jämfört med pojkar (7,9 % respektive 1,6 %).

Skillnader i länet

Precis som för tidigare år varierade andelen fyraåriga barn med övervikt eller obesitas mellan länets kommuner/stadsdelar, se figur 12. Lägst andel rapporterades i Danderyd (6,8 %) och högst andel i Södertälje (17,4 %).

Figur 12. Andel (%) barn födda 2020 med övervikt eller obesitas per kommun/stadsdel i Stockholms län, källa BHVQ.



Sammanfattning och insatser

Andelen fyraåriga barn med övervikt eller obesitas i Stockholms län var 9 % respektive 2 % med stora skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar. Tidiga förebyggande insatser bör fortsatt prioriteras i områden med hög andel barn med övervikt eller obesitas. Det är viktigt att BVC uppmärksammar de barn som har sjukdomen obesitas eftersom forskning visar att tidig behandlingsstart före 6 års ålder är gynnsam för behandlingsresultatet på lång sikt (2).

Tabell 8. Andel (%) fyraåringar med övervikt eller obesitas, barn födda 2020.

Kommun/stadsdel	Antal barn med besök och tillväxtdata			Totalt antal		Total andel (%)		
	Total	Flickor	Pojkar	Övervikt	Obesitas	Övervikt	Obesitas	
Danderyd	381	165	216	24	2	6,3	0,5	
Ekerö	338	174	164	35	3	10,4	0,9	
Järfälla	462	206	256	47	10	10,2	2,2	
Lidingö	455	224	231	26	10	5,7	2,2	
Norrtälje	510	279	231	55	16	10,8	3,1	
Sigtuna	362	192	170	40	12	11,0	3,3	
Sollentuna	752	373	379	74	14	9,8	1,9	
Solna	1148	551	597	82	14	7,1	1,2	
Sundbyberg	552	265	287	50	12	9,1	2,2	
Täby	382	193	189	31	3	8,1	0,8	
Upplands Bro	557	272	285	54	17	9,7	3,1	
Upplands Väsby	358	154	204	49	7	13,7	2,0	
Vallentuna	330	163	167	30	3	9,1	0,9	
Vaxholm	89	44	45	7	3	7,9	3,4	
Österåker	503	254	249	36	6	7,2	1,2	
Norra länet	7 179	3 509	3 670	640	132	8,9	1,8	
Bromma	723	339	384	51	10	7,1	1,4	
Enskede-Årsta-Vantör	1053	511	542	102	15	9,7	1,4	
Farsta	578	270	308	51	14	8,8	2,4	
Hägersten-Älvsjö	1578	770	808	122	16	7,7	1,0	
Hässelby-Vällingby	577	266	311	40	14	6,9	2,4	
Järva	880	430	450	86	33	9,8	3,8	
Kungsholmen	811	404	407	65	3	8,0	0,4	
Norra Innerstaden	1287	620	667	90	5	7,0	0,4	
Skarpnäck	676	328	348	54	12	8,0	1,8	
Skärholmen	344	182	162	31	12	9,0	3,5	
Södermalm	1071	512	559	71	17	6,6	1,6	
Stockholms stad	9 578	4 632	4 946	763	151	8,0	1,6	
Botkyrka	964	485	479	116	32	12,0	3,3	
Haninge	873	452	421	91	20	10,4	2,3	
Huddinge	1121	570	551	97	32	8,7	2,9	
Nacka	1230	560	670	108	13	8,8	1,1	
Nykvarn	122	61	61	21	0	17,2	0,0	
Nynäshamn	312	156	156	28	6	9,0	1,9	
Salem	214	108	106	24	3	11,2	1,4	
Södertälje	1087	522	565	131	58	12,1	5,3	
Tyresö	607	302	305	66	8	10,9	1,3	
Värmdö	424	208	216	45	8	10,6	1,9	
Södra länet	6 954	3 424	3 530	727	180	10,5	2,6	
Stockholms län	23 711	11 565	12 146	2 130	463	9,0	2,0	

Källa: BHVQ.

	Antal flickor		Varav andel (%)		Antal pojkar		Varav andel (%)	
	Övervikt flickor	Obesitas flickor	Övervikt flickor	Obesitas flickor	Övervikt pojkar	Obesitas pojkar	Övervikt pojkar	Obesitas pojkar
	14	1	8,5	0,6	10	1	4,6	0,5
	16	1	9,2	0,6	19	2	11,6	1,2
	30	5	14,6	2,4	17	5	6,6	2,0
	15	9	6,7	4,0	11	1	4,8	0,4
	31	11	11,1	3,9	24	5	10,4	2,2
	21	9	10,9	4,7	19	3	11,2	1,8
	44	7	11,8	1,9	30	7	7,9	1,8
	39	6	7,1	1,1	43	8	7,2	1,3
	31	8	11,7	3,0	19	4	6,6	1,4
	17	1	8,8	0,5	14	2	7,4	1,1
	25	7	9,2	2,6	29	10	10,2	3,5
	23	2	14,9	1,3	26	5	12,7	2,5
	19	2	11,7	1,2	11	1	6,6	0,6
	2	1	4,5	2,3	5	2	11,1	4,4
	17	4	6,7	1,6	19	2	7,6	0,8
	344	74	9,8	2,1	296	58	8,1	1,6
	26	6	7,7	1,8	25	4	6,5	1,0
	59	13	11,5	2,5	43	2	7,9	0,4
	26	5	9,6	1,9	25	9	8,1	2,9
	75	9	9,7	1,2	47	7	5,8	0,9
	24	7	9,0	2,6	16	7	5,1	2,3
	47	18	10,9	4,2	39	15	8,7	3,3
	37	1	9,2	0,2	28	2	6,9	0,5
	50	3	8,1	0,5	40	2	6,0	0,3
	32	5	9,8	1,5	22	7	6,3	2,0
	18	7	9,9	3,8	13	5	8,0	3,1
	43	8	8,4	1,6	28	9	5,0	1,6
	437	82	9,4	1,8	326	69	6,6	1,4
	75	18	15,5	3,7	41	14	8,6	2,9
	46	16	10,2	3,5	45	4	10,7	1,0
	49	19	8,6	3,3	48	13	8,7	2,4
	52	7	9,3	1,3	56	6	8,4	0,9
	11	0	18,0	0,0	10	0	16,4	0,0
	13	3	8,3	1,9	15	3	9,6	1,9
	13	3	12,0	2,8	11	0	10,4	0,0
	75	34	14,4	6,5	56	24	9,9	4,2
	32	6	10,6	2,0	34	2	11,1	0,7
	23	7	11,1	3,4	22	1	10,2	0,5
	389	113	11,4	3,3	338	67	9,6	1,9
	1170	269	10,1	2,3	960	194	7,9	1,6

Förklaringar**Övervikt**

Andel (%) barn (flickor respektive pojkar) med övervikt. Övervikt definieras som iso-BMI >25

Obesitas

Andel (%) barn (flickor respektive pojkar) med obesitas. Obesitas definieras som iso-BMI >30.

Förstärkta insatser inom barnhälsovård



Amningsmottagningar på BVC

Amningsmottagningar på BVC erbjuder ett utökat kvalificerat amningsstöd när det inte kan tillgodoses inom BVC:s basuppdrag och som inte heller ingår i akutsjukhusens uppdrag.

Vid årsskiftet 2025/26 fanns det nio amningsmottagningar på BVC i Stockholms län.

Läs mer: [Amningsmottagningar på BVC – Kunskapsstöd för vårdgivare](#)

Utökat hembesöksprogram

Rinkeby Utökade Hembesöksprogram (RUTH) innebär att alla förstagångsföräldrar och de som föder sitt första barn i Sverige i socioekonomiskt utsatta områden erbjuds ett program där BVC och föräldrarådgivare tillsammans gör sex hembesök under barnets första sju levnadsmånader.

Vid årsskiftet 2025/26 hade 25 BVC mottagningar i länet utökat hembesöksprogram.

Läs mer: [Rinkeby utökade hembesöksprogram \(RUTH\) – Kunskapsstöd för vårdgivare](#)

Familjecentraler

En familjecentral är en mötesplats för blivande föräldrar och föräldrar till spädbarn och förskolebarn. Genom familjecentraler kan kommunala och regionala verksamheter samlokaliseras och samarbeta kring barnens hälsa och utveckling samt kring föräldraskapsstöd. I slutet av 2025 fanns 49 familjecentraler eller familjecentralerliknande verksamheter i Stockholms län.

Läs mer: [Familjecentral – Kunskapsstöd för vårdgivare](#)

Rosenlunds Barnhälsovårdsteam

I Rosenlunds BHV-team ingår BHV-sjuksköterskor, kurator, psykolog och barnläkare. Teamet erbjuder specialiserad barnhälsovård under barnets första tio månader till familjer där föräldrarna har/har haft en beroendeproblematik kopplad till alkohol, droger eller läkemedel. Det ordinarie barnhälsovårdsprogrammet kompletteras med bland annat frekventa hembesök, uppföljning med barnläkare, särskilda föräldrasamtal samt samverkan och koordinering med socialtjänst och andra vårdgivare. Efter barnets tio första levnadsmånader sker en överflyttning till ordinarie barnhälsovård. Om ytterligare stödbehov finns kan fortsatt uppföljning erbjudas även vid Sachsska barn och ungdomssjukhusets neonatalmottagning.

Läs mer: [Mödra- och barnhälsovård, Kunskapsstöd för vårdgivare](#)

Malinamottagningar

Malinamottagningarna erbjuder sedan 2022 psykologiskt stöd kring små barns psykiska hälsa och föräldraskap, som ett komplement till stödet på BVC. Verksamheten riktar sig till familjer med barn i åldern 0–5 år samt blivande föräldrar och erbjuder korta avgränsade insatser. Det finns sex Malinamottagningar i regionen. Vid mottagningarna arbetar cirka 30 psykologer, motsvarande 23 heltidstjänster, med särskild kompetens gällande de yngsta barnen. Utöver arbete direkt med familjer erbjuder psykologerna även konsultation och stöd till personal inom både BVC och barnmorskemottagningar.

Läs mer:

[Malinamottagningar – psykologenheter för barn 0–5... | Vårdgivarguiden](#)

Sammanfattning och tankar framåt

Årets rapport är tänkt som en övergång från tidigare enkätsinsamlade uppgifter via Stockholms sjuksköterskor på BVC till inhämtande av uppgifter från Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ.

Sammanfattning av resultat

Uppgifter om antal barn och bemanning på BVC, givna vaccinationer liksom kontakt med socialtjänsten insamlades via enkät likt föregående år och kan därför jämföras med tidigare års statistik. Dessa data visar att antalet barn per heltidsanställd sjuksköterska på BVC har minskat medan antalet nyfödda barn per heltidsanställd BHV-sjuksköterska är oförändrad. Täckningsgraden för samtliga vaccinationer i barnvaccinationsprogrammet var glädjande nog fortsatt hög. Andelen orosanmälda barn hade minskat jämfört med tidigare år medan andelen barn där BVC samverkat med socialtjänsten hade ökat.

Från Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ insamlades uppgifter för barns BMI, amningsfrekvens och exponering för tobaksrök i hemmet. Sammanfattningsvis rapporterades att cirka 72 % av barnen ammad vid en veckas ålder och cirka 55 % vid fyra månaders ålder. Andelen barn som hade exponerats för tobaksrök i hemmet vid 0–4 veckors ålder var 3,0 % och vid 8 månaders ålder 2,3 %. Uppgifter om BMI visade att andelen fyraåriga barn (födda 2020) med övervikt var 9 % medan 2 % hade obesitas. Direkta jämförelser med tidigare år görs inte för dessa tre hälsoindikatorer eftersom olika uppgiftskällor har använts. Liksom tidigare år rapporterades betydande skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar avseende samtliga variabler.

Slutsatser och framåtblickar

För vaccinationer blir det fortsättningsvis viktigt att både bibehålla den totalt sett höga vaccinations-täckningen och den tillit som finns för vaccinationer. Det är också viktigt att identifiera områden och/eller grupper med lägre täckningsgrad där insatser för att främja vaccinacceptans kan behöva stärkas. Utbildningsinsatser planeras under 2026–2027 för att öka kunskapen om de infektioner som barnvaccinations-

programmet riktar sig mot och att fortsätta stödja sjuksköterskor och läkare på BVC i samtalen kring vaccinationer.

Avseende amning har den aktuella satsningen för ett utökat amningsstöd i vårdkedjan fortsatt betydelse för att minska skillnaderna i länet. Avseende obesitas och övervikt bör områden med en hög andel berörda barn prioriteras för tidiga insatser, då sådana åtgärder kan ha gynnsamma effekter på lång sikt.

Andelen barn som exponerats för tobaksrök i hemmet var låg enligt de uppgifter som ligger till grund för denna årsrapport, något som är oerhört viktigt för folkhälsan nu och framåt. I strävan att ytterligare minska andelen barn som utsatts för tobaksrök är det önskvärt att den riktade insatsen med aktiv hänvisning till Sluta-röka-linjen för föräldrar som röker fortsatt implementeras i länet (1).

Under 2025 vittnar BHV-sjuksköterskor om att arbetet på BVC påverkas av föräldrarnas ökade tillgång till information i en mängd olika kanaler. Att ha tid för samtal och stöd till föräldrar är en av de viktigaste faktorerna i det vardagliga arbetet. Det är därför angeläget att bemanningen på länets BVC:er förblir hög även om födelsetalen sjunker. Tilliten till barnhälsovården och familjernas goda relationer till sina BHV-sjuksköterskor är grundpelare för en god och jämlik hälsa bland små barn.

Sedan flera år har ett långsiktigt mål för Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm varit att arbeta för ett utökat användande av statistikuppgifter från BHVQ, både för årsrapportering och för det kontinuerliga uppföljande arbetet inom barnhälsovården. Detta skulle innebära ett mer systematiskt arbetssätt och möjliggöra jämförelser av små barns hälsa både inom länet men också mellan regioner i landet.

Denna rapport är tänkt som en brygga från tidigare enkätdata till en successiv övergång till att inhämta statistikuppgifter från BHVQ.

Sammanfattningsvis är små barns hälsa god i Stockholms län men med betydande och kvar-



stående ojämlikheter mellan olika kommuner och stadsdelar. Vi arbetar vidare för att försöka minska dessa ojämlikheter. Genom att fortsätta följa upp små barns hälsa genom robusta data, konstant ha örat mot marken och möjliggöra samtal för att möta

de frågor och funderingar som finns hos småbarnsföräldrar idag bibehåller vi en god hälsa för små barn i Stockholms län, siktar mot en mer jämlik hälsa i länet och ett fortsatt gott förtroende för barnhälsovården.

Referenser

Inledning, sidan 6

1. [Läs barnkonventionen här, unicef.se](#)
2. [I tider av informationsöverflöd blir förtroende viktigare än viralitet](#)

Om variabler och uppgiftskällor, sidan 8–9

1. [Information om registret – Svenska Barnhälsovårdsregistret](#)
2. [Registerbeskrivning-24-0.pdf](#)

Vaccinationer, sidan 16–19

1. [Nationella vaccinationsprogram – Folkhälsomyndigheten](#)
2. [Vaccinationsprogram för riskgrupper – Folkhälsomyndigheten](#)

Orosanmälningar och samverkan med socialtjänsten, sidan 20–23

1. Socialtjänstlagen 2025:400 Kapitel 19 §1.
[Socialtjänstlag \(2025:400\) | Sveriges riksdag](#)

Amning, sidan 24–27

1. Breastfeeding
2. Statistik och data, Socialstyrelsen. Hämtad 20260424
[Lämna uppgifter om amning och rökvanor bland spädbarnsföräldrar – Socialstyrelsen](#)

Tobaksrökning i barns hemmiljö, sidan 28–31

1. Miljöhälsorapport 2021, Barns miljörelaterade hälsa, Folkhälsomyndigheten
Hämtad 20260424 från [miljohalsorapport-2021.pdf](#)

Övervikt och obesitas vid fyra års ålder, sidan 32–35

1. Cole TJ, Lobstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatr Obes.* 2012;7(4):284–294.
2. Ells, L., Rees, K., Brown, T., Mead, E., Al-Khudairy, L., Azevedo, G. et al. Interventions for treating children and adolescents with overweight and obesity: an overview of Cochrane review. *International Journal of Obesity.*, 42(11), 1823–1833. (2018)

Sammanfattning och tankar framåt, sidan 38–39

1. [Slutrapport-främja-rökstopp.pdf](#)

Ansvariga för årsrapporten på Barnhälsovårdsenheten

Ylva Tranaeus Lindblad, barnhälsovårdsöverläkare

Viviann Johnsson, administratör

Lina Schollin Ask, barnhälsovårdsöverläkare

Jeanette Björnell, vårdutvecklare

Kersti Bergqvist, administratör

Övriga medverkande inom Barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm

Malin Bergström, enhetschef och barnhälsovårdspsykolog

Karina Lindström, barnhälsovårdsöverläkare

Susanne Glaumann, barnhälsovårdsöverläkare

Catharina Neovius, vårdutvecklare

Nathalie Aranda Gani, vårdutvecklare

Kjersti Graasvoll, vårdutvecklare

Nina Thomsen, barnhälsovårdspsykolog

Clara Linnros, barnhälsovårdspsykolog

Övriga medverkande

Lotta Sjöberg, illustratör

Cathrine Edberg, SPOC BHVQ (Single Point Of Contact)

Grafisk formgivning

Fidelity Stockholm, www.fidelitystockholm.se

