

## **Barnhälsovård under Covid-19-pandemin** **Nationella arbetsgruppen för barnhälsovård, NAG BHV Version 5**

*Uppdaterade nationella rekommendationer för barnhälsovården, februari 2021.*

**Barnhälsovårdens nationella program bör följas i så stor utsträckning som möjligt. I nuvarande läge med fortsatt stor smittspridning i samhället och begynnande vaccinationer kan det fortsatt bli nödvändigt med tillfälliga prioriteringar i barnhälsovården (se sidan 4). Personal inom barnhälsovården kan behöva vara behjälpliga med vaccination till vuxna men barnhälsovårdens tillgänglighet och grunduppdrag måste beaktas. Barnhälsovården har även fortsättningsvis en mycket viktig roll i att följa barn och familjer, ge stöd och möta föräldrars oro och frågor. I dag är många familjer isolerade och vi ser tecken på att fler barn riskerar att fara illa, ett exempel är att anmälningarna till socialtjänst har ökat. Barnhälsovården har ett ansvar att upptäcka och stödja dessa barn.**

Barnhälsovården är en viktig folkhälsoarena som bevakar de yngsta barnens rätt till hälsa och tillgång till hälsovård. Verksamheten har högt förtroende och har en unik kontakt med i stort sett alla barnfamiljer och har i rådande situation och i fortsättningen en mycket viktig roll i att ta hand om barn och familjer samt ge stöd och möta föräldrars frågor vid oro. Särskilt viktigt är att nå de familjer som har svårare att ta till sig information på svenska.

Barnhälsovården erbjuder ett jämställt föräldraskapsstöd och därför rekommenderar vi att barnets båda föräldrar är välkomna till barnhälsovårdens besök, samtal och föräldragrupper i så stor utsträckning som möjligt. Hembesök och föräldraskapsstöd är viktiga förebyggande insatser för barnets framtida hälsa och ingår i nationella BHV-programmet. Under pandemin är det särskilt viktigt att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och närvaro i förskolan.

Rekommendationerna från NAG BHV är övergripande och rådgivande och behöver anpassas till respektive regions lokala allmänna råd och riktlinjer, se sidan 2. Central Barnhälsovårdsenhet utarbetar riktlinjer gällande arbetssätt tillsammans med Smittskydd-Vårdhygien i respektive region. Eventuella prioriteringar beslutas av verksamhetschef.

[Barnhälsovårdens nationella program – Hälsobesök per ålder – översikt](#) (pdf)

[Barnhälsovårdens nationella program](#) (pdf)

## Rekommendationer december 2020

Verksamheten anpassas till regionala och lokala förutsättningar samt aktuell smittspridning i samarbete med regionalt Smittskydd-Vårdhygien.

- Barn, föräldrar och personal ska vara friska vid fysiska möten på BVC.
- Barnhälsovårdsprogrammet inklusive vaccinationer följs i sin helhet. Alla barn har rätt till sina hälsobesök och vaccinationer.
- Båda föräldrarna är välkomna till BVC men antalet medföljande, syskon och annan närstående, bör minimeras.
- Icke medföljande förälder kan erbjudas att delta i besöket via telefon-videosamtal eller att föräldrarna turas om med att komma till BVC.
- Fysisk distansering och basala hygienregler måste alltid tillämpas.
- BVC bör om möjligt ha egen ingång och eget väntrum och ett fåtal leksaker som går att rengöra.
- ”Skyddsutrustning” används vid patientnära arbete enligt regionala/lokala rutiner. För att barnet ska kunna se ansiktet kan visir användas.
- Digitala besök och telefonkontakt kan användas vid behov. Dokumentera digitalt besök enligt regionala-lokala riktlinjer.
- Prioritera att erbjuda amningsstöd eller hänvisa till amningsmottagning vid behov.
- Riktade besök ska alltid erbjudas frikostigt. I nuläget finns det ökad risk för ökad isolering och därmed ett större behov av individuellt stöd. Besök kan erbjudas digitalt, till BVC eller som hembesök och utformas i dialog med föräldrarna.
- Föräldragrupper och liknande aktiviteter i grupp bör erbjudas digitalt eller utomhus. I de fall det finns tillgång till lämpliga och anpassade lokaler kan föräldragrupp erbjudas enligt lokala-regionala riktlinjer.
- Barnets och familjens behov av kontakt med MBHV-psykolog bedöms på samma sätt som tidigare.
- Telefontolk rekommenderas.

## Folkhälsomyndigheten

Få barn och unga drabbas allvarligt av covid-19. Barn får ofta mildare [symtom](#) än vuxna och har mycket liten risk att behöva vårdas på sjukhus till följd av covid-19. Då de får mildare symtom smittar de sannolikt i lägre utsträckning än vuxna.

Covid-19-pandemin har inneburit stora påfrestningar för skolverksamheter, som har arbetat hårt med att anpassa verksamheten för att minska risken för smittspridning.

Folkhälsomyndigheten gör nu en förändring i rekommendationen förhållningsregler för hushållskontakter och i den uppdaterade vägledningen för smittspårning: även symptomfria barn i för- och grundskola stannar hemma om någon i familjen har konstaterad covid-19.

- [Symtomfria barn bör stanna hemma om någon i familjen har covid-19 — Folkhälsomyndigheten](#)

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att vaccinationer ges enligt föreskrifterna om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet, även under pågående covid-19 pandemi. Som vanligt bör vaccination uppskjutas om barnet har akut pågående infektionssjukdom (covid-19 eller annan infektionssjukdom) med allmänpåverkan och/eller feber.

- [Information till förskola, grundskola och gymnasier om covid-19 – Folkhälsomyndigheten](#)
- [Vägledning för påvisning av pågående covid-19 hos barn och unga – Folkhälsomyndigheten](#)
- [Frågor och svar om covid-19 för barn och unga – Folkhälsomyndigheten](#)
- [Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan - Folkhälsomyndigheten](#)

## Rikshandboken BHV

- [Information om coronavirus och covid-19 - Rikshandboken i barnhälsovård](#)

## Rekommendationer för barnhälsovården, tillfälliga prioriteringar vid krissituation

Vårdkedjan för de nyfödda barnen, 0–6 veckor, måste värnas oberoende av föräldrarnas hälsotillstånd, med eller utan konstaterad Covid-19-infektion är omhändertagandet detsamma. Barnet betraktas som smittat om modern har en konstaterad eller misstänkt Covid-19-infektion. Barnhälsovården ska regelbundet följa barnet och klinisk undersökning ska inte fördröjas.

### Vård som inte kan prioriteras bort för de nyfödda barnen, 0–6 veckor

- Första hembesöket. Om familjen är frisk erbjuds hembesök enligt barnhälsovårdsprogrammet. Om det inte är möjligt sker besöket på BVC\*.
- Teambesök med läkare och sjuksköterska vid 4 veckors ålder\*\*.

\*Vid första hembesöket/besök på BVC bedöms vilka barn som bör komma till BVC för till exempel tillväxtbedömning, amningsstöd, föräldraskapsstöd, läkarbesök innan teambesöket vid 4 veckors ålder. Uppföljande besök för nyfödda vid behov är alltid prioriterade.

\*\*Vid resursbrist bör läkarundersökningen göras tidigare och inte skjutas upp.

### Prioriterade besök efter 6 veckors ålder

Om barnhälsovårdens personal tas i anspråk för andra arbetsuppgifter eller vid personalbrist på grund av rådande Covid-19-pandemi är följande besök prioriterade.

- Besök vid 6–8 veckor, med vaccination och EPDS.
- BCG-vaccination för barn i riskgrupp.
- Besök vid 2,5–3 månader, med vaccination och enskilt samtal för icke födande förälder. Vaccinationen vid 3 månaders ålder bör inte senareläggas.
- Besök vid 5–6 månader, med vaccination och teambesök med läkare.
- Besök vid 12 månader, med vaccination och teambesök med läkare.
- Besök vid 18 månader, med vaccination.
- Besök vid 5 år, med vaccination.

### Övriga besök till BVC får flyttas fram men ej ställas in

För följande besök i barnhälsovårdsprogrammet rekommenderas inte mer än ett halvårs framflyttning från ordinarie tidpunkt.

- Läkarundersökningen vid 12 månader kan vid behov förläggas till 18 månader.
- Besök vid 2,5 år.
- Besök vid 3 år.
- Besök vid 4 år.

**Nationell arbetsgrupp barnhälsovård**

Kristin Lindblom, ordförande

[Kristin.Lindblom@regiondalarna.se](mailto:Kristin.Lindblom@regiondalarna.se)