



Folkhälsopolitikens målområden.

Målområde 1: Tidiga livets villkor

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsopolitiken har åtta målområden. Målområde 1 handlar om det tidiga livets villkor.

Goda livsvillkor och möjligheter i tidiga livet är viktiga förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Att skapa, stötta och stärka en god start i livet är viktigt för att alla barn ska få grundläggande förutsättningar att utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor.

Målområde 1 innehåller följande fokusområden:

- En jämlik mödra- och barnhälsovård
- En likvärdig förskola av hög kvalitet
- Metoder och medel som sätter barnens främsta i fokus



Att ge varje barn en bra start i livet är av stor betydelse för att minska ojämlikhet i hälsa över livsförloppet. Både faktorer under fosterlivet och under barndomen kan påverka hälsan tidigt såväl som senare i livet (1, 2). Fokus för målområdet är åldrarna 0–5 år, men det är viktigt att följa barns hälsa även under skolåldern.

En jämlik mödra- och barnhälsovård

Under den tidiga barndomen är nyttan av insatser stor och god omvårdnad kan leda till livslånga positiva effekter (2). Mödra- och barnhälsovården har en viktig roll i att främja hälsa genom att uppmärksamma och stödja föräldrar/vårdnadshavare och barn som behöver extra stöd och kompenserande insatser. De kan tidigt identifiera problem i barnens utveckling, hälsa och uppväxtmiljö, och genom både generella och riktade

insatser förbättra hälsoutvecklingen och utjämna hälsoskillnader (3). Inom mödra- och barnhälsovården erbjuds bland annat hälsosamtal om levnadsvanor.

Tobaksbruk och alkoholkonsumtion under graviditeten är exempel på levnadsvanor som innebär risker för fostret (4, 5), och som mödrahälsovården screenar för. Att utsättas för passiv rökning innebär också hälsorisker, och barn är speciellt känsliga (4). Andra exempel på mödra- och barnhälsovårdens arbete är screening av barns språkutveckling och att upptäcka depression hos nyblivna mödrar. I båda fallen kan tidiga insatser ha betydelse (3).

En likvärdig förskola av hög kvalitet

Små barn tillbringar den största delen av sin tid hemma och i förskolan. Eftersom de flesta barn går på förskola är det en möjlig arena för att minska ojämlikhet i hälsa. Förskolan kan bidra till barnens socioemotionella utveckling, trygghet och stimulans. Forskning tyder på att barn som gått i förskola har en lägre förekomst av psykiska problem och bättre skolresultat i språk och matematik (6). Förutom pedagogisk verksamhet och omsorg är leken viktig för barns sociala, kognitiva och motoriska utveckling. En förskola av hög kvalitet är särskilt viktig för de barn som har större behov eller vars hemmiljö brister på något vis. Förskolans kvalitet påverkas bland annat av faktorer som andelen personal med pedagogisk utbildning och personalens möjligheter till kompetensutveckling (6, 7).

Metoder och medel som sätter barnens främsta i fokus

Genom att barnen tidigt formar nära relationer med sina föräldrar utvecklar de förmågan att känna tillit, kärlek och medkänsla, och stärker därmed barnens möjligheter att skapa goda relationer till andra. Om en trygg relation saknas, eller om våld eller bristande omsorg förekommer, kan det skada grunden för en god psykisk och fysisk hälsa. Insatser riktade till föräldrar för att

bidra till fördjupad kunskap om barns behov och rättigheter, och stärka föräldrarna i sin föräldraroll, kan främja en positiv utveckling hos barnen (2, 3).

Exempel på verktyg för detta är de stöd till föräldrar som erbjuds inom mödra- och barnhälsovården. Det nationella programmet för barnhälsovård är ett tredelat program med en del som ska erbjudas till alla vårdnadshavare och två delar som är mer riktade insatser. Alla nyblivna föräldrar ska till exempel erbjudas hembesök. Det ger möjlighet att erbjuda råd och stöd utifrån varje familjs behov, och att upptäcka barn som riskerar att fara illa (3).

Uppföljning av målområde 1

För målområde 1 är kärnindikatorerna:

- Riskbruk av alkohol vid inskrivning i mödrahälsovården
- Barn inskrivna i förskola
- Förskollärare med pedagogisk högskoleexamen

Folkhälsomyndigheten har även tagit fram en större uppsättning indikatorer för att spegla samtliga fokusområden. Mer information om indikatorer och uppföljning av målområdena finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Målområde 1 och Agenda 2030

Målområdet Tidiga livets villkor har kopplingar till Agenda 2030 och flera av de globala målen, inte minst det globala målet 3 om hälsa och välbefinnande som handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar. Mål 3 innehåller delmål om att förhindra dödsfall som hade kunnat förebyggas bland barn under fem år samt tillgång till reproduktiv hälsovård inklusive familjeplanering, information och utbildning. Andra delmål inkluderar till exempel att främja psykisk hälsa och välbefinnande samt att förebygga och behandla drogmissbruk, inklusive skadligt alkoholbruk. I det globala målet 4 ingår delmål om lika tillgång till förskola av god kvalitet.

Myndigheter inom målområdet

Många myndigheter har ansvar för frågor som är av betydelse för målområde 1. Följande myndigheter kan ha särskild betydelse: Försäkringskassan, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Sameskolstyrelsen, Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten. Även vissa tvärssektoriella myndigheters arbete kan ha betydelse för målområdet.

Referenser

1. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. SOU 2017:47.
2. WHO, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: WHO; 2018.
3. Rikshandboken barnhälsovård: för professionen. [Internet]. Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/>
4. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking: 50 years of progress: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
5. Dejong K, Olyaei A, Lo JO. Alcohol use in pregnancy. Clin Obstet Gynecol. 2019;62(1):142–55.
6. Folkhälsomyndigheten, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES). Förskolans påverkan på barns hälsa: en genomgång av den vetenskapliga litteraturen. Solna och Stockholm: Folkhälsomyndigheten och CES; 2017.
7. Skolinspektionen. Förskolans kvalitet och måluppfyllelse: ett treårigt regeringsuppdrag att granska förskolan: slutrapport. Stockholm: Skolinspektionen; 2018.