Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-11-10

HSN 2026-0628

Psykiatriutskottet

Förstärkt vårdkedja för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol och drogrelaterade skador

Ärendebeskrivning
Hälso- och sjukvårdsnämnden fick i Region Stockholms budget 2026 i uppdrag att utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador. Som ett första steg för att genomföra uppdraget föreslås en utveckling av nuvarande verksamhet samt ett vidare utredningsuppdrag.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut
Psykiatriutskottet beslutar följande:

9,5 miljoner kronor tillförs årligen Beroendecentrum Stockholm (SLSO) för vidareutveckling av verksamheten på Rosenlunds barnhälsovårdsteam för för tidigt födda barn med alkohol och drogrelaterade fosterskador.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått i uppdrag att utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol och drogrelaterade fosterskador. Det finns idag befintliga verksamheter som ger insatser riktat till målgruppen. Exempel på sådana vårdverksamheter är Rosenlunds barnhälsovårdsteam och Habilitering och hälsa. Utredningens uppdrag är att lämna förslag på hur vården kan bli tillgänglig för fler i målgruppen och utredningen ska genomföras i dialog med befintliga vårdverksamheter samt med civilsamhället.

Överväganden
Utredningsuppdraget föreslås genomföras i två steg. För det första föreslås att en bredare utredning utifrån uppdraget tillsätts genom att uppdra till Centrum för Epidemiologi och samhällsmedicin (CES) att genomföra en utredning rörande vårdkedjan för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol och drogrelaterade fosterskador. För det andra föreslås en vidareutveckling och förstärkning vårdverksamheten på Rosenlunds mödravårdscentral inom Beroendecentrum Stockholm.

Rosenlunds Barnhälsovårdsteam startade 2014 och var initialt en del av Sachsska barnkliniken på Södersjukhuset. Mottagningen är idag belägen i Katarinahuset på Södermalm och är samlokaliserad med Rosenlunds mödravårdsteam, vilket möjliggör ett nära samarbete mellan verksamheterna.

Rosenlunds Barnhälsovårdsteam (BHV-teamet) erbjuder specialiserad barnhälsovård genom ett utökat barnhälsovårdsprogram för familjer med barn upp till tio månaders ålder där modern har ett pågående eller tidigare riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol, droger eller läkemedel under graviditeten.

Teamet har idag cirka 50 barn inskrivna. Barnen följs som regel fram till tio månaders ålder. I vissa fall avslutas vårdkontakten tidigare exempelvis om barnet flyttar utanför regionen i samband med en placering enligt lag med särskilda bestämmelserom vård av unga (LVU).

Barnen som är inskrivna hos BHV-teamet aktualiseras oftast redan i slutet av graviditeten eftersom modern vanligen är inskriven hos Rosenlunds Mödravårdsteam. Vid Rosenlunds Mödravårdsteam (RMT) erbjuds kvinnan och eventuell blivande icke-födande förälder stöd och behandling av barnmorskor, kuratorer, psykologer och psykiatriker för att möjliggöra en nykter och drogfri graviditet.

Kuratorn som har kontakt med familjen under graviditeten fortsätter att vara en del av vårdkedjan efter barnets födelse och blir tillsammans med barnsjuksköterska och barnpsykolog ett stöd för barnet och dess föräldrar.

BHV-teamets utökade barnhälsovårdsprogram innebär tätare hälso- och utvecklingskontroller jämfört med ordinarie verksamheter för barnhälsovård. Teamet erbjuder även andra insatser för barnet och familjerna både enskilt och i grupp och har en nära samverkan med socialtjänst och andra aktörer. När barnet är fött genomför teamet

vanligtvis ett första besök redan på neonatalavdelningen eller BB. Därefter genomförs besöken huvudsakligen i hemmet, vilket utgör en evidensbaserad arbetsmetod.

Utifrån nuvarande uppdrag erbjuds barnet och familjen BHV-teamets utökade barnhälsovårdsprogram fram till att barnet uppnått tio månaders ålder. Därefter överförs barnet till ordinarie barnavårdscentral (BVC). Även barn som placeras enligt LVU är inskrivna på mottagningen, då tillsammans med sina jourfamiljer.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är att dessa barn och föräldrar har ett omfattande behov av stöd och utökade vårdinsatser. Därför föreslås en vidareutveckling av den nuvarande vårdmodellen genom att utökade resurser tillförs för att kunna erbjuda ett förlängt vårdförlopp, där familjer kan erbjudas fortsatt stöd, tätare uppföljning och riktade insatser under en längre period av barnets tidiga utveckling.

Det behov som främst identifierats är att kunna följa barn och familjer till dess att barnet fyller två år, i stället för nuvarande uppföljning fram till tio månaders ålder. Detta har bedömts viktigt eftersom övergången till ordinarie barnhälsovård när barnet är tio månader ofta innebär en sårbar period för målgruppen. Fram till två års ålder befinner sig familjerna ofta i en fas med flera betydande förändringar, såsom att barnet ska påbörja förskola och föräldrarna ska återgå till arbete eller annan sysselsättning.

Den föreslagna utökade vårdmodellen för BHV-teamet skulle innebära ett ökat antal uppföljningsbesök med teamet, barnläkare och barnpsykolog och därmed skapa förutsättningar för fortsatt tillgängligt stöd och tidiga insatser utifrån familjernas individuella behov.

En utökad gruppverksamhet kan startas i form av föräldrautbildningen Trygghetscirkeln, ett specificerat föräldraprogram vid sju tillfällen framtaget för barn över ett år och deras föräldrar. En utökad vårdmodell skulle även skapa bättre förutsättningar för en mer långsiktig uppföljning av barnens hälsa och utveckling.

De ökade resurserna skulle även möjliggöra att kunna ha en beroende- och specialistsjuksköterska inom verksamheten som kan erbjuda evidensbaserade metoder för nykter- och drogfrihet även efter barnets födelse. I dag remitteras modern till lokal beroendemottagning i samband med förlossningen, vilket innebär ett avbrott med nya vårdkontakter i en mycket skör period när modern är nyförlöst och ofta i behov av extra stöd.

Rosenlunds BHV-team fungerar idag även som ett kunskapscenter och utgör därmed en unik verksamhet i Sverige. Uppdraget innefattar bland annat att teamet föreläser, erbjuder rådgivning samt samverkar med andra vårdgrannar. Teamet genomför återkommande utbildningsinsatser tillsammans med Rosenlunds mödravårdsteam och stödjer verksamheter i frågor som rör spädbarn, alkohol och droger.

Teamet fungerar även som konsultstöd till andra BVC-verksamheter, neonatalvården, vårdgrannar och socialtjänst, både regionalt och nationellt. Med ökade resurser skapas förutsättningar att kunna lägga mer tid på dessa kunskapshöjande och rådgivande insatser.

Uppdraget till CES att genomföra en bredare utredning i dialog med andra vårdgivare och civilsamhället kring mycket för tidigt födda barn kommer att preciseras i uppdraget till centrumbildningarna inom ramen för samberedningsprocessen. Uppdraget kommer vara ett tilläggsuppdrag till nuvarande uppdrag för 2027.

Ekonomiska konsekvenser
Kostnaden för vidareutveckling av vårdmodellen har beräknats till 9,5 miljoner kronor och görs genom en tilläggsbeställning till Beroendecentrum Stockholm från 1 januari 2027.

Konsekvenser för patientsäkerhet
En vidareutvecklad vårdmodell förväntas leda till positiva konsekvenser för patientsäkerheten genom att det sammantaget möjliggör tidiga, samordnade och personcentrerade insatser.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
En vidareutvecklad vårdmodell förväntas leda positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård genom att det sammantaget möjliggör tidiga, samordnade och personcentrerade insatser. Det förväntas också innebära positiva konsekvenser ur ett funktionsrättsperspektiv.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut om en vidareutvecklad vårdmodell förväntas leda till oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut om en vidareutvecklad vårdmodell förväntas leda till oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Beroendecentrum Stockholm (SLSO)
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-11-10