

# Hur mår barn i Västerbotten?

Redovisning av Folkhälsodialog kring

Barn och ungas hälsa

Kristina Lindvall, Johannes Dock

Folkhälsoenheten

Region Västerbotten

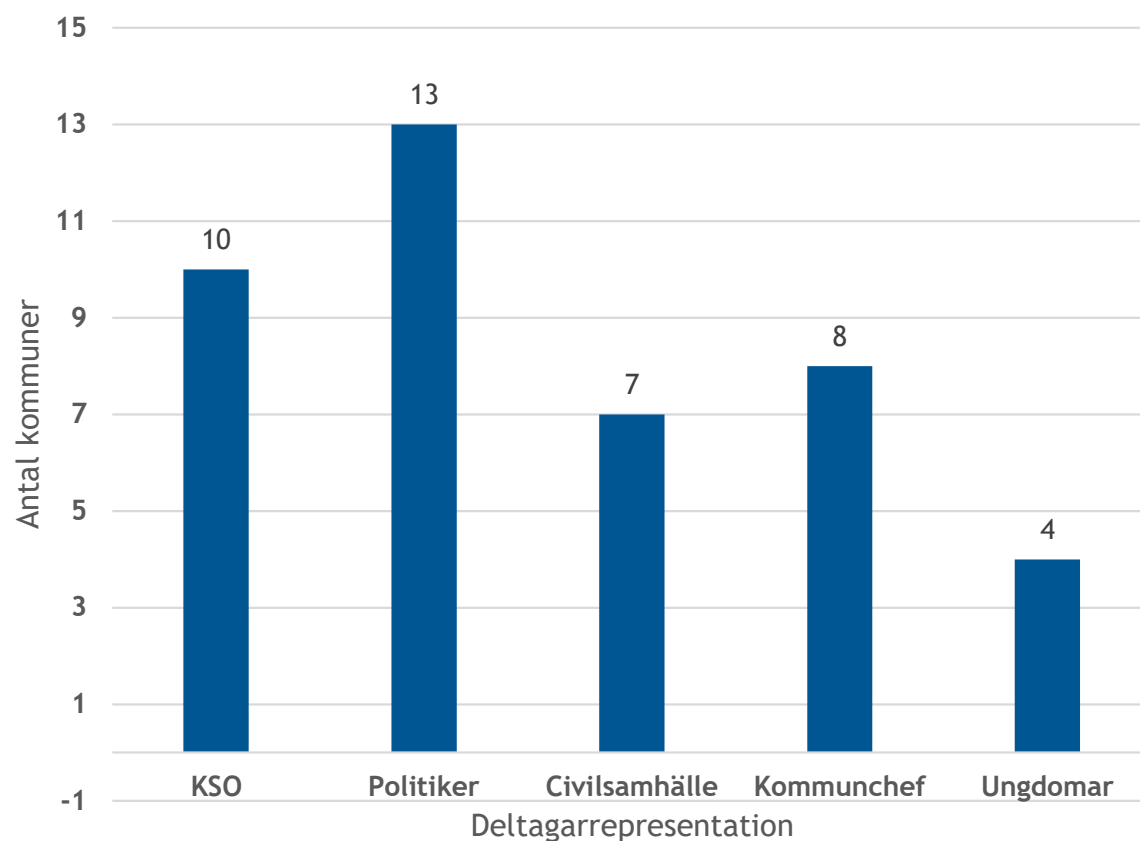
[kristina.lindvall@umu.se](mailto:kristina.lindvall@umu.se)

[Johannes.dock@regionvasterbotten.se](mailto:Johannes.dock@regionvasterbotten.se)



# Vem deltog vid besöken?

Hur såg representationen ut?



197 personer har deltagit vid besöken

13 av 15 kommuner

## Barn och unga i Västerbotten Lycksele 24 november 2025

År 2024 var 5% av befolkningen i Lycksele under 5 år, detsamma som för länet. 11% av befolkningen barn 0-9 år, 10% i länet. Av alla som bor i Lycksele är 33% under 30 år, i Västerbotten är det 35%. En högre andel 0-9 åringar bor i socioekonomiskt område 3 (socioekonomiskt blandade områden), 40% jämfört med 30% i länet.

För Lycksele ses inga rökare bland 15-åringarna, bland 19-åringarna är det 4% av flickorna och 5% av pojkarna. Snusning för 15-åringar i Lycksele är 13% flickor och 12% pojkar (i länet 8% resp 7%). Bland 19-åringarna i Lycksele snusar 50% av flickorna och 52% av pojkarna (i länet 35% resp 34%).

RF/SISU redovisar att 37% av flickorna och 40% av pojkarna i Lycksele är aktiva i någon idrottsförening som får lokalt aktivitetsstöd. I länet är det 41% för flickor och 42% för pojkar.

För 3-åringar i Lycksele åren 2018-2022 var 22% av flickorna och 19% pojkarna överviktiga eller obesa. På BVC 2024 vägdes och mättes 90 4-åringar. Av dessa var 16% överviktiga eller obesa. Motsvarande andel för 4-åringar i länet är 14% och i riket 12%.

Föräldrars uppfattning av barns socioemotionella situation skattas av föräldrarna i samband med besök på BVC när barnet är 3 år. För 3-åringar i Lycksele under perioden 2018-2022 var det 10% av flickorna och 11% av pojkarna (10% resp 15% i länet) som hade ett högt värde. Ett högt värde betyder att föräldrarna erbjuds ett extra samtal med BVC kring familjens situation och ibland en remiss till andra vårdverksamheter.

I juni 2024 hade 62% av flickorna och 58% av pojkarna i Lycksele fullständiga betyg när de slutade 9:an i länet är motsvarande siffra 76% för flickor och 73% för pojkar.

## Barn och unga i Västerbotten Storuman 23 september 2025

År 2024 var 4% av befolkningen i Storuman under 5 år, länet 5%. 9% av befolkningen barn 0-9 år, för länet 10%. Av alla som bor i Storuman är 28% under 30 år, i Västerbotten är det 35%. En mindre andel 0-9 åringar bor i socioekonomiskt område 3 (socioekonomiskt blandade områden), 24% jämfört med 30% i länet.

Bland 15-åringar i Storuman röker 4% av flickorna och 3% av pojkarna. Bland 19-åringarna är det 20% av flickorna och 22% av pojkarna. Snusning för 15-åringar i Storuman är 13% flickor och 9% pojkar (i länet 8% resp 7%). Bland 19-åringarna i Storuman snusar 70% av flickorna och 78% av pojkarna (i länet 35% resp 34%).

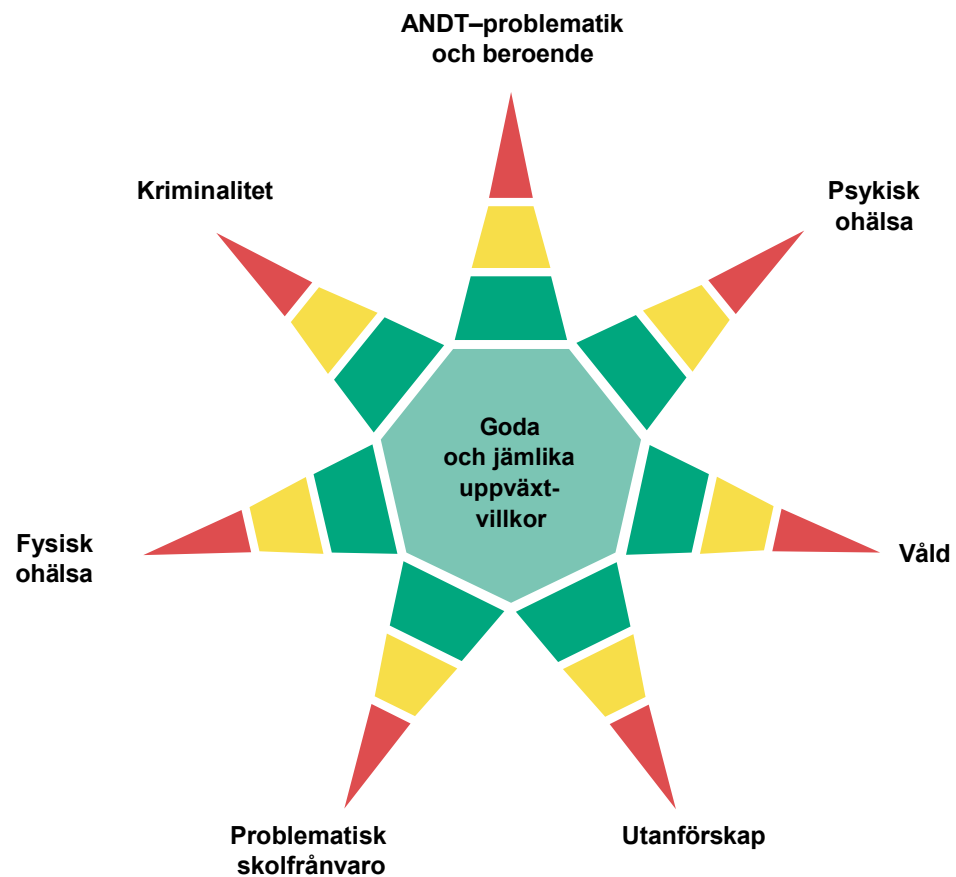
RF/SISU redovisar att 42% av flickorna och 41% av pojkarna i Storuman är aktiva i någon idrottsförening som får lokalt aktivitetsstöd. I länet är det 41% för flickor och 42% för pojkar.

För 3-åringar i Storuman åren 2018-2022 var 24% av flickorna och 18% pojkarna överviktiga eller obesa. På BVC 2024 vägdes och mättes 28 stycken 4-åringar. Av dessa var 23% överviktiga eller obesa. Motsvarande andel för 4-åringar i länet är 14% och i riket 12%.

Föräldrars uppfattning av barns socioemotionella situation skattas av föräldrarna i samband med besök på BVC när barnet är 3 år. För 3-åringar i Storuman under perioden 2018-2022 var det 10% av flickorna och 11% av pojkarna (10% resp 15% i länet) som hade ett högt värde. Ett högt värde betyder att föräldrarna erbjuds ett extra samtal med BVC kring familjens situation och ibland en remiss till andra vårdverksamheter.

I juni 2024 hade 75% av flickorna och 80% av pojkarna i Storuman fullständiga betyg när de slutade 9:an i länet är motsvarande siffra 76% för flickor och 73% för pojkar.

# Risk- och skyddsfaktorer



## Exempel på goda och jämlika uppväxtvillkor:

- Goda föräldrar-barn relationer
- God självreglering
- Positiv förskole- och skolanknytning
- Måluppfyllelse i skolan
- Goda kamratrelationer
- Meningsfull fritid
- Tillgång till viktiga vuxna
- Grundläggande ekonomiska förutsättningar
- Jämställd uppväxt



## Befolkning utifrån socioekonomiska förutsättningar

- Områdestyp 2 – områden med socioekonomiska utmaningar
- Områdestyp 3 – socioekonomiskt blandade områden
- Områdestyp 4 – områden med goda socioekonomiska förutsättningar
- Områdestyp 5 – områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar
- Data från (SCB) MONA-databas:  
Västerbottens befolkning 2024-12-31 per kommun, RegSo-område,  
socioekonomisk kod från Segregationsbarometern

- Område 2: Normalm-Norräng-Solsidan
- Område 3: Jonsta-Villaryd-Furuvik och Södermalm
- Område 4: Lugnet-Lycksele centrum och Lycksele omland



Områdestyp 1 och områdestyp 2 går in under samlingsbegreppet områden med socioekonomiska utmaningar.

# Socioekonomiska områden Södra Lappland

Område typ 2	
Lycksele	Norrmalm-Norräng-Solsidan
Vilhelmina	Vilhelmina tätort-Bergbacka-Trissen

Område typ 3	
Dorotea	Dorotea tätort
Lycksele	Jonsta-Villaryd-Furuviik
Lycksele	Södermalm
Malå	Malå västra
Sorsele	Sorsele centralort
Storuman	Luspen
Vilhelmina	Vilhelmina tätort Södra
Vilhelmina	Vilhelmina tätort-Baksjön
Åsele	Åsele tätort

Område typ 4	
Dorotea	Dorotea omland
Lycksele	Forsdala-Nydala
Lycksele	Lugnet-Lycksele centrum
Lycksele	Lyckseleomland
Malå	Malå
Malå	Malå östra
Sorsele	Sorsele omland
Storuman	Storuman västra
Storuman	Storuman östra
Storuman	Vallnäs
Vilhelmina	Vilhelmina västra
Vilhelmina	Vilhelmina östra
Åsele	Åsele omland

## Skillnader i område 2-3 jämfört med 4-5

- Oftast mer av "det bättre" för levnadsvanor i område 4-5 både barn och vuxna men barn till föräldrar i område 4-5 har föräldrar som konsumerar mer alkohol än föräldrar i område 2-3
- Barn i område 4-5 har generellt föräldrar som klarar oväntade utgifter bättre än föräldrar i område 2-3
- Barn i område 2-3 har föräldrar som skattar sin hälsa som sämre än föräldrar i område 4-5
- Tandhälsan bland barn i område 4-5 är bättre än i område 2-3
- Det finns en del exempel på negativa kopplingar för de som har goda socioekonomiska förutsättningar.  
-Flickor/ unga kvinnor med de bästa socioekonomiska förutsättningarna har en hög andel allvarlig psykisk påfrestning
- För att nå en mer jämlik hälsa i alla kommuner i Västerbotten är det rimligt att tänka sig att insatser kopplat till befolkningen i område 2-3, generellt, behöver prioriteras högre

## Nya socialtjänstlagen

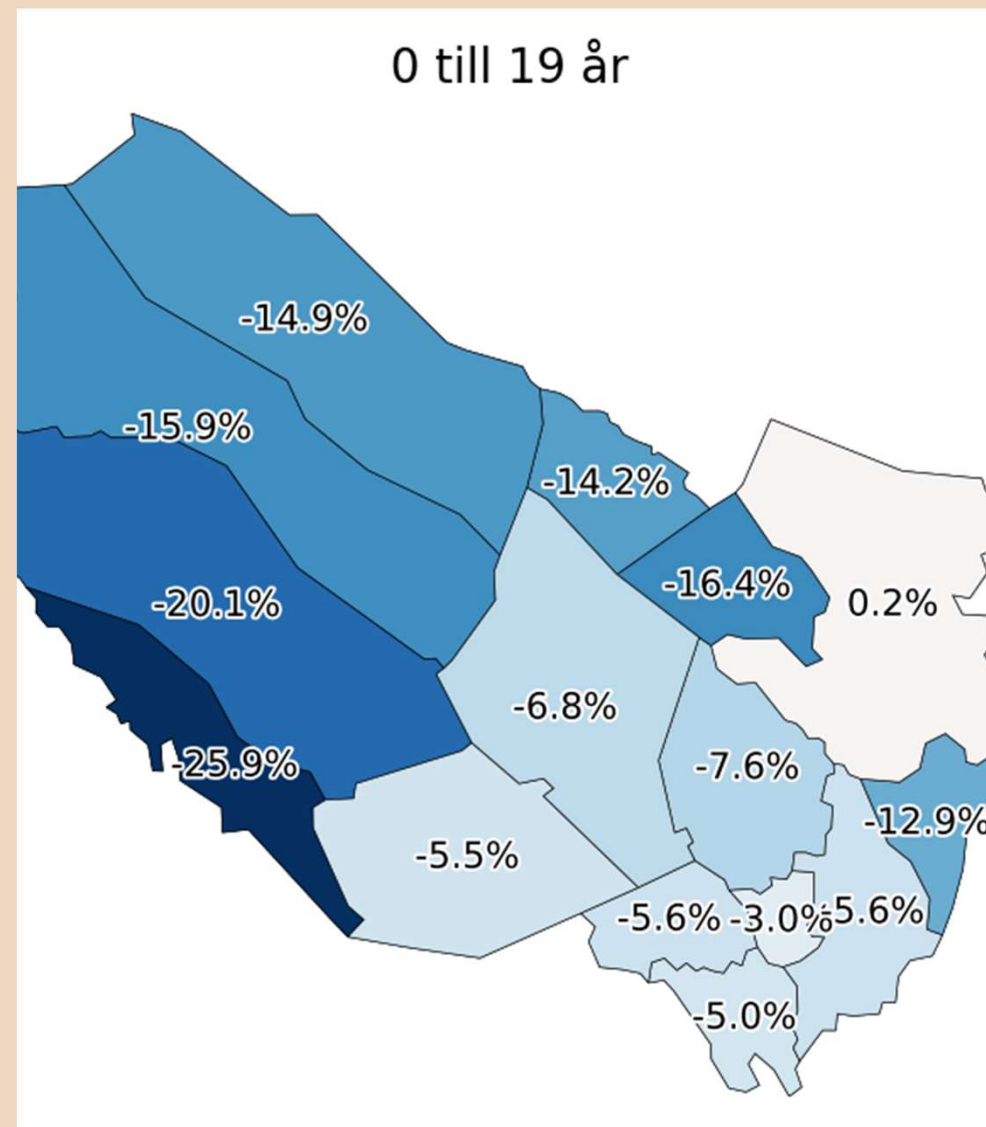
Planerings- och samordningsansvar för främjande och förebyggande insatser för att:

- Förhindra eller motverka att sociala problem uppstår
- Tidigt identifiera risker genom uppsökande arbete
- Vid identifierad risk – **enkelt** erbjuda enskilda stöd och hjälp
- Främja faktorer med skyddande effekt

Det finns en hel del kända data som kan hjälpa er med detta

## Samtliga kommuner i Västerbottens län

- 0 – 19-åringar minskar med 5,1 %
- 1 – 5-åringar minskar 5,2 %
- 6 – 15-åringar minskar 11,4 %
- 16 – 19-åringar ökar med 7,3 %



# Levnadsvanor Hälsoutfall Livsvillkor

# Data från elevhälsosamtal 2023/2024

Äter lunch varje skoldag		
	Flicka	Pojke
åk 4	86%	82%
åk 7	60%	71%
Gy år 1	68%	80%

Sover bra eller mycket bra		
	Flicka	Pojke
åk 4	85%	87%
åk 7	67%	75%
Gy år 1	63%	66%

Deltar aktivt i lektioner - Idrott och hälsa		
	Flicka	Pojke
åk 4	95%	91%
åk 7	80%	90%
Gy år 1	74%	88%

Fysiskt aktiv på fritiden 3 dagar/vecka eller mer		
	Flicka	Pojke
åk 4	80%	80%
åk 7	79%	69%
Gy år 1	60%	74%

## Andel snusare 2024 per kommun

Kommun	Flickor-15	Pojkar-15	Flickor-19	Pojkar-19
Bjurholms	20%	21%	33%	33%
Dorotea	27%	15%	40%	33%
Lycksele	13%	12%	50%	52%
Malå	0%	0%	38%	30%
Nordmaling	15%	10%	44%	46%
Norsjö	6%	4%	30%	19%
Robertsfors	5%	5%	45%	32%
Skellefteå	3%	3%	33%	29%
Sorsele	0%	0%	50%	33%
Storuman	13%	9%	70%	78%
Umeå	10%	9%	32%	32%
Vilhelmina	7%	5%	41%	79%
Vindeln	9%	13%	31%	31%
Vännäs	5%	5%	46%	41%
Åsele	10%	20%	27%	50%
Västerbotten	8%	7%	35%	34%

Data från FTV Region Västerbotten 2024  
 92% av 15-åringar och 75% av 19-åringar i länet  
 har via FTV fått frågor om snus och rökning  
 högsta värde kön/ålder är rödmarkerat

# Barn och unga i Västerbotten Folkhälsodialoger

## Sammanfattning av dialogerna

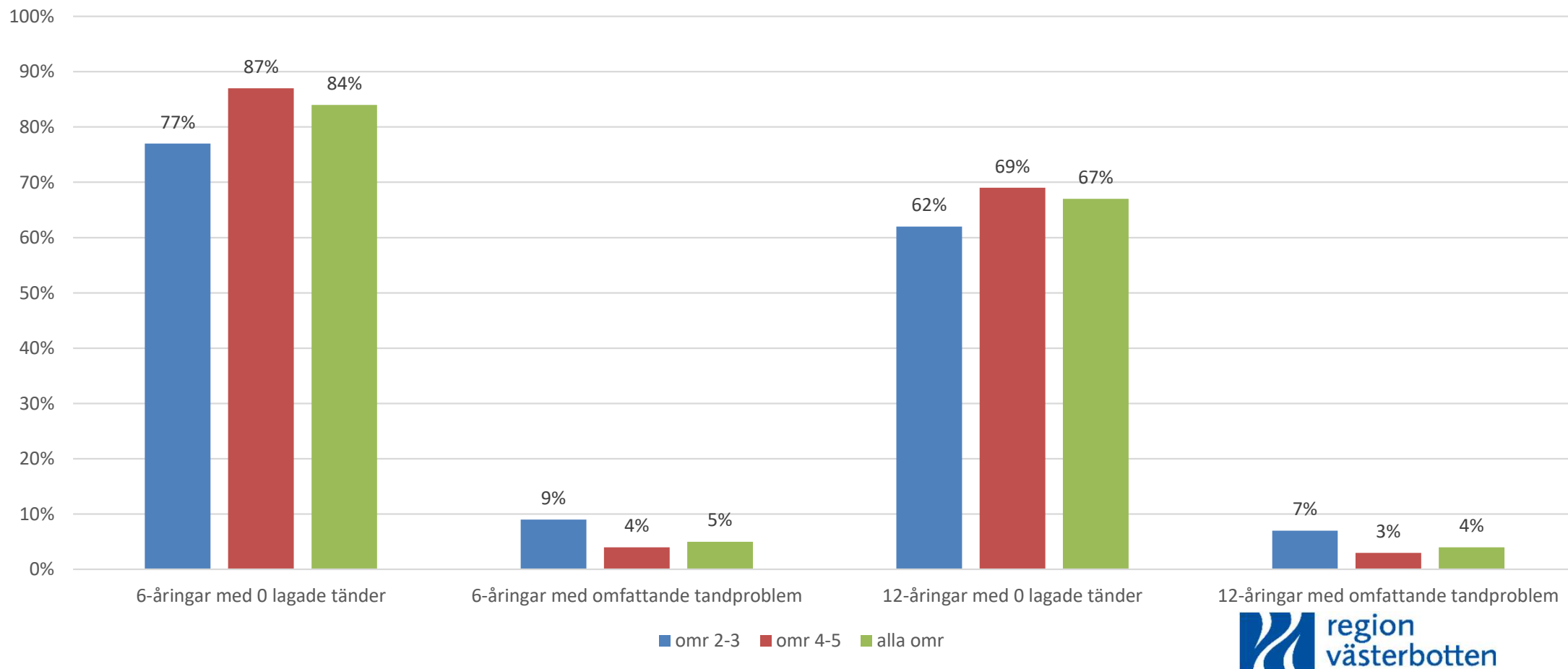
Dialoger genomfördes i tre pass med fokus på levnadsvanor, hälsoutfall och livsvillkor. Preventionstjärnan användes för att sätta fokus på det förebyggande arbetet.

## Levnadsvanor

- Behov av meningsfull fritid genom bredare aktivitetsutbud.
- Satsa på "föreningslösa ungdomar", alla är inte intresserade av idrott.
- Skärmhälsa, sömn, mobbning och stress kopplat till digitala vanor.
- Behov av att stötta unga och föräldrar i en hälsosam medieanvändning.
- Vi vuxna är förebilder gällande snus, alkohol mm.
- Nikotinfri skoltid är en laddad fråga som kräver mycket, inte minst av arbetsgivaren.

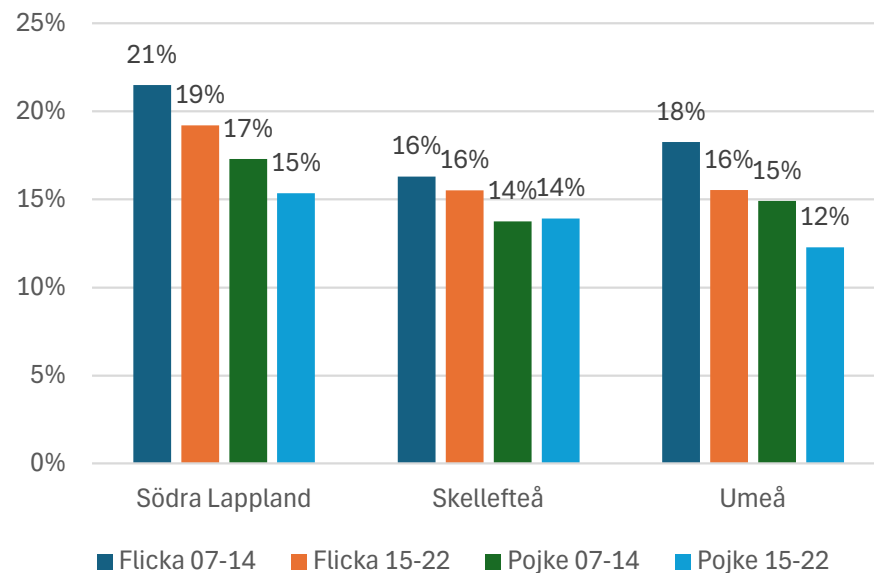


# 6- och 12-åringars tandhälsa sämre i socioekonomiskt mindre gynnade områden

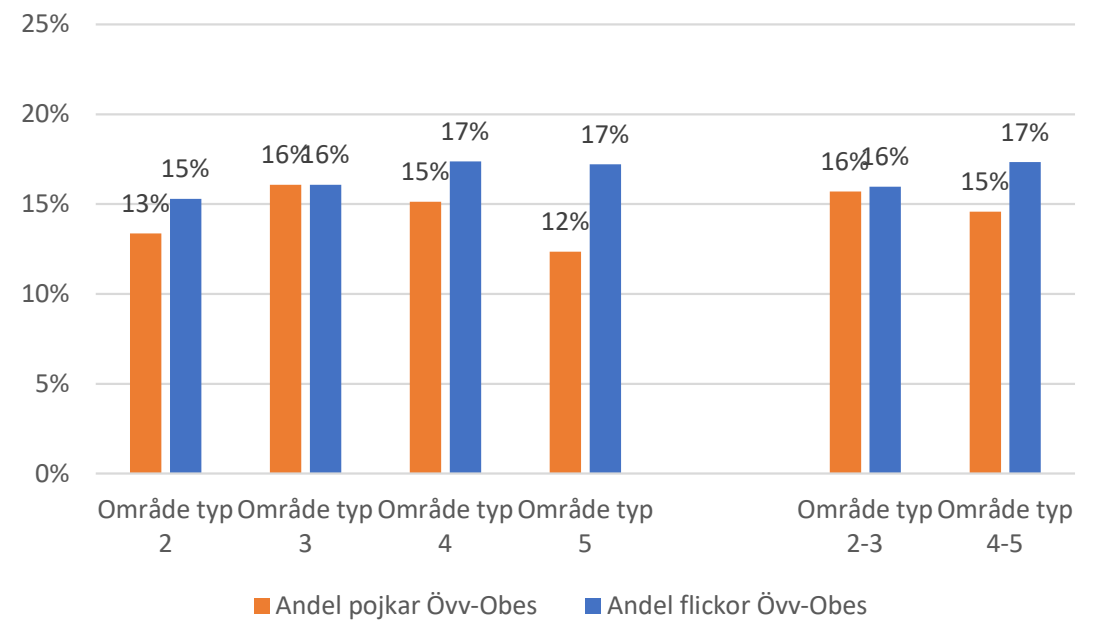


# Övervikt och obesitas minskar över tid - svag koppling till socioekonomi

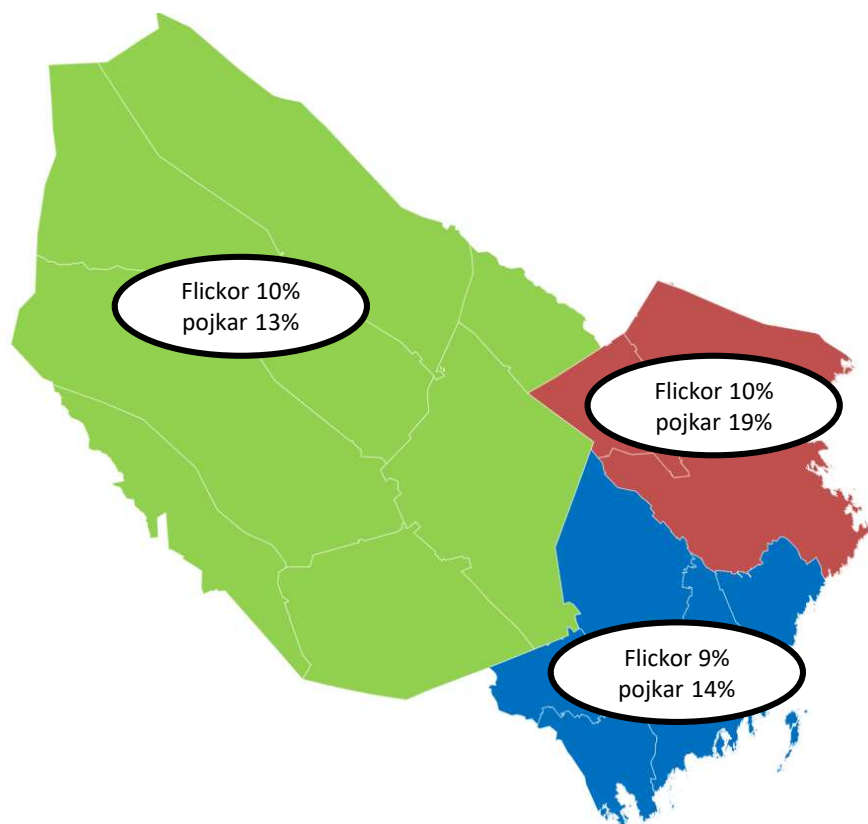
Andel 4-åringar med övervikt/obesitas  
2007-2014 jmf 2015-2022  
sjukvårdsområden



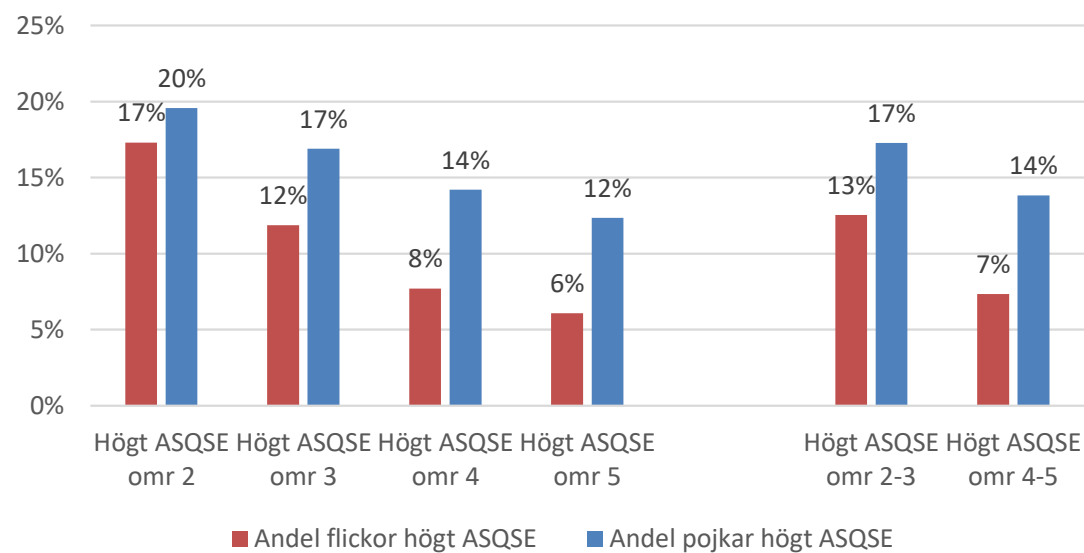
Andel 3-åringar med övervikt/obesitas 2018-  
2022 kopplat till socioekonomi



# ASQSE: Socioemotionella screeningfrågor till vårdnadshavare

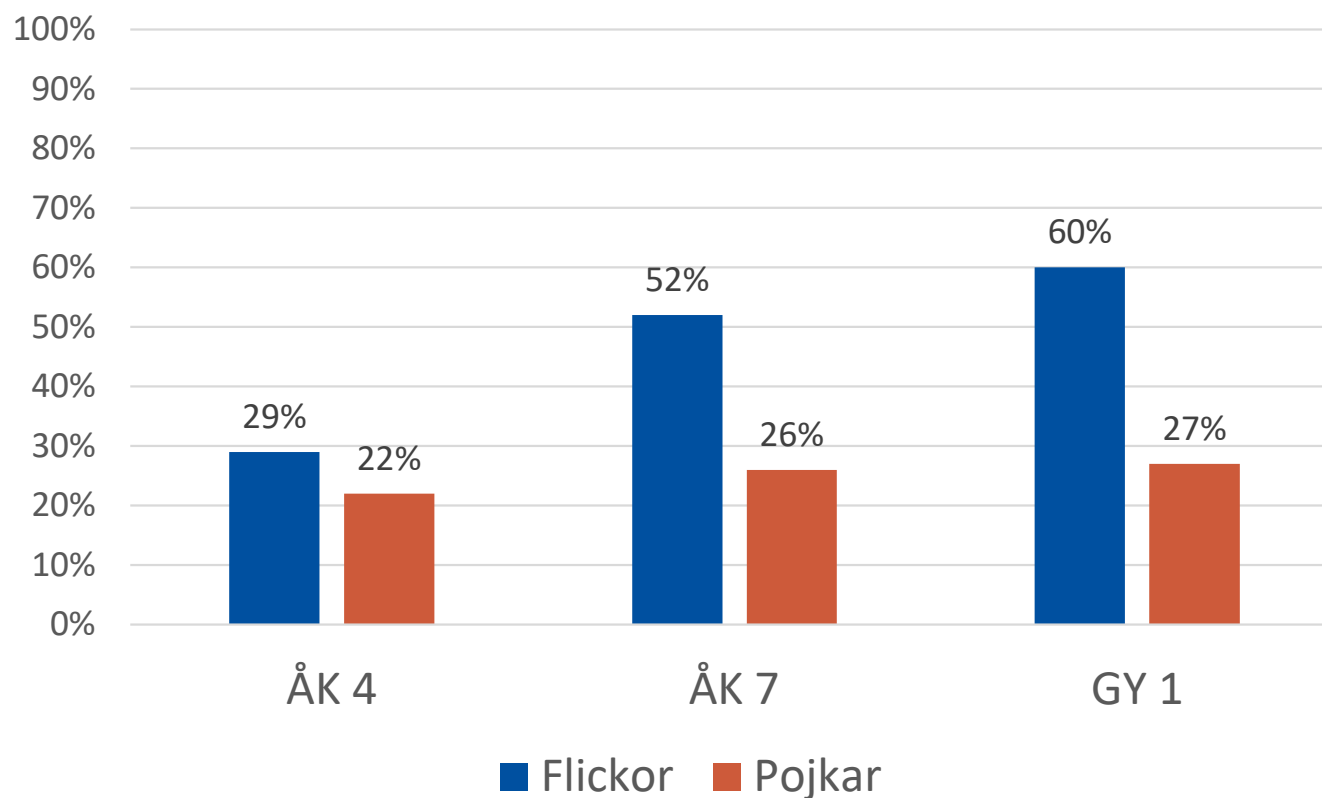


Andel med högt ASQSE - socioekonomi



## Flickor psykiska besvär ökar mer än pojkars under skolåren

Andelen elever som upplever 2 eller fler besvär (irriterad, oro, ledsen, värk, ont i mage, huvudvärk) en gång per vecka eller oftare



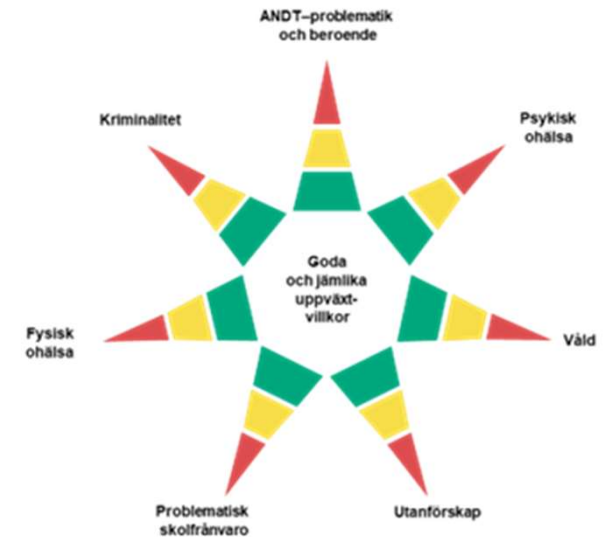
Källa: Elevhälsosamtal i Västerbotten läsåret 2023-2024

# Barn och unga i Västerbotten Folkhälsodialoger

## Hälsoutfall

- Psykisk ohälsa kopplad till stress, press och höga ambitioner i skolan.
- Behov av mer kunskap om könsskillnader i självrapportering av mående.
- Tjejers ohälsa, vad ligger bakom? Vad betyder orden.
- Kurator och skolsköterskan viktiga, men det behövs fler vuxna att prata med.
- Behov av att stärka emotionell kompetens och livskunskap för att rusta unga för livet.

## Preventionsstjärna



# Hembesök, föräldraskapsstöd och medföräldrasamtal

- Nyfödd 2024: 75 % av familjerna har fått hembesök, mål 90%
- 8 månader 2024: 11 % av familjerna
  - Södra Lapplands sjukvårdsområde genomför högre andel vid 8 månader än Skellefteå och Umeås sjukvårdsområde.
- Föräldraskapsstöd: 17 av 38 BVC-enheter erbjuder grupp
  - I Södra Lapplands sjukvårdsområde erbjuds flest (68%) följt av Umeå (44%) och Skellefteås sjukvårdsområden (32%).
- Medföräldersamtal: 72 % av föräldrar till nyfödda har erbjudits, hälften deltar
  - Umeå sjukvårdsområde högre andel erbjudande och deltagande än Södra Lappland och Skellefteå.

# Betyg i alla ämnen årskurs 9

Andel elever 2023/2024 som uppfyllt betygsgränser i alla ämnen			
	Alla	Flickor	Pojkar
Bjurholm	58%	-	69%
Dorotea	85%	80%	88%
Lycksele	60%	62%	58%
Malå	67%	71%	64%
Nordmaling	70%	69%	71%
Norsjö	86%	96%	74%
Robertsfors	67%	76%	61%
Skellefteå	74%	73%	76%
Sorsele	71%	89%	-
Storuman	77%	75%	80%
Umeå	77%	76%	79%
Vilhelmina	73%	66%	81%
Vindeln	69%	68%	70%
Vännäs	76%	68%	84%
Åsele	79%	100%	62%

Andel (%) som uppfyllt betygsgränserna i alla ämnen 2023/2024 (Data från [skolverket.se](https://skolverket.se))

Andel elever med godkänt betyg i alla ämnen som ingått i elevens utbildning. Andelen beräknas av de elever som fått eller skulle ha fått betyg enligt det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet. Elever som saknar godkänt betyg i alla ämnen ingår i beräkningen. Färre än 10 elever markeras med – i tabellen.

# Barn och unga i Västerbotten Folkhälsodialoger

## • Livsvillkor

- Vi behöver trygga både barn och vuxna för att de ska kunna känna att de är bra och duger precis som de är.
- Att gå ut skolan med fullständiga betyg är ett vaccin mot brottslighet, psykisk ohälsa mm. Fler behöver få den möjligheten.
- Under alla år som barnen är i skolan kan vi, om vi vill, skapa trygghet och minska den vardagliga stressen.
- Hembesöken till nyblivna familjer är viktiga och ett bra tillfälle för samarbete mellan barnhälsovård och socialtjänst.
- För att få en mer jämlik hälsa behöver vi bli bättre på att anpassa insatser utifrån socioekonomiska förhållanden. Viljan att göra lika blir ibland ett hinder för att jämna ut ojämlikhet.



# Diskutera kring bordet

1. Diskutera: vad är viktigt för barn och ungas hälsa i det lite större perspektivet, samverkan inom kommunen/regionen tillsammans kommun-region?
2. Diskutera: vad saknas för att åstadkomma det som är viktigt under punkt 1?

Extramaterial  
Socioekonomi  
Demografi per kommun  
0-år, 1-5 år, 6-15 år, 16-19 år

## Folkhälsodialoger

### Barn och ungas hälsa 2025

Kommun	Datum
Norsjö	03-sep
Sorsele	16-sep
Umeå	18-sep
Nordmaling	22-sep
Storuman	23-sep
Malå	01-okt
Vännäs	06-okt
Vindeln	15-okt
Robertsfors	03-nov
Åsele	05-nov
Bjurholm	18-nov
Lycksele	24-nov
Skellefteå	26-nov
Dorotea	Ej bokad
Vilhelmina	Ej bokad



# Segregationsbarometern

- Framtaget av DELMOS (Delegationen mot segregation) segregationsbarometern finns idag på [Boverkets hemsida](#)
- Olika socioekonomiska förutsättningar utifrån -ekonomi, -utbildning, -försörjning.
- 5 områdestyper från -1 stora socioekonomiska utmaningar till -5 mycket goda socioekonomiska förutsättningar
- Endast område 2-5 i Västerbotten

## **RegSO - Regionala statistikområden**

är SCB:s rikstäckande indelningen som gäller från 1 juni 2020 och följer läns- och kommungränserna. RegSO delar in Sverige i 3 363 områden med en befolkning mellan 663 och 22 622 invånare. Antalet RegSO i kommunerna varierar från två till 147 områden. Vanligaste antalet är mellan fem och nio RegSO per kommun.

## **Socioekonomiskt index efter RegSO**

Delegationen mot segregation (Delmos) och Statistiska Centralbyrån (SCB) har utvecklat ett rikstäckande index som belyser hur olika områden förhåller sig till varandra avseende socioekonomisk status. Indexet baseras på Regionala statistikområden (RegSO) och relevanta statistiska indikatorer som vägs samman till ett sammanhållet index. Det socioekonomiska indexet är ett sammanvägt index som baseras på tre indikatorer. Indikatorerna är: andel personer med låg ekonomisk standard (V1), andel personer med förgymnasial utbildning (V2) och andel personer som har haft ekonomiskt bistånd i minst tio månader och/eller har varit arbetslösa längre än sex månader (V3). Förutom indexet skapas områdestypsindelning som baseras på indexet

### **Områdestyp**

Områdestyp 1 – områden med stora socioekonomiska utmaningar

Områdestyp 2 – områden med socioekonomiska utmaningar

Områdestyp 3 – socioekonomiskt blandade områden

Områdestyp 4 – områden med goda socioekonomiska förutsättningar

Områdestyp 5 – områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar

### **Andelen personer med låg ekonomisk standard (oavsett ålder)**

Låg ekonomisk standard avser andelen personer som lever i hushåll vars ekonomiska standard är mindre än 60 procent av medianvärdet för riket. Populationen består av samtliga individer som har varit folkbokförda både 1 januari och 31 december aktuellt år oavsett ålder.

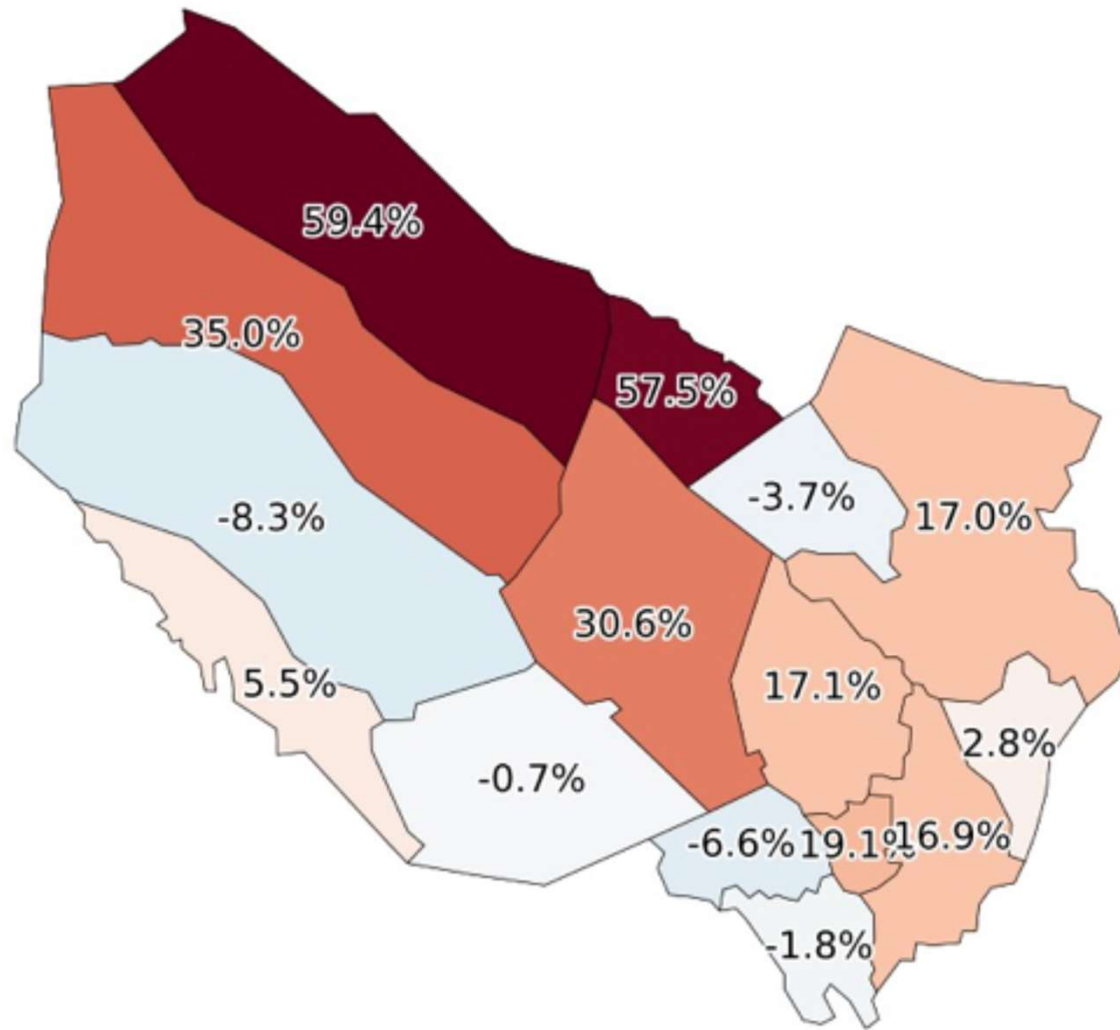
### **Andelen med förgymnasial utbildning (20-64 år)**

Uppgiften om utbildningsnivå avser personens högsta utbildning. Utbildning klassificeras enligt Svensk utbildningsnomenklatur (SUN). Med förgymnasial utbildning avses förgymnasial utbildning nio år (motsvarande) och förgymnasial utbildning kortare än nio år.

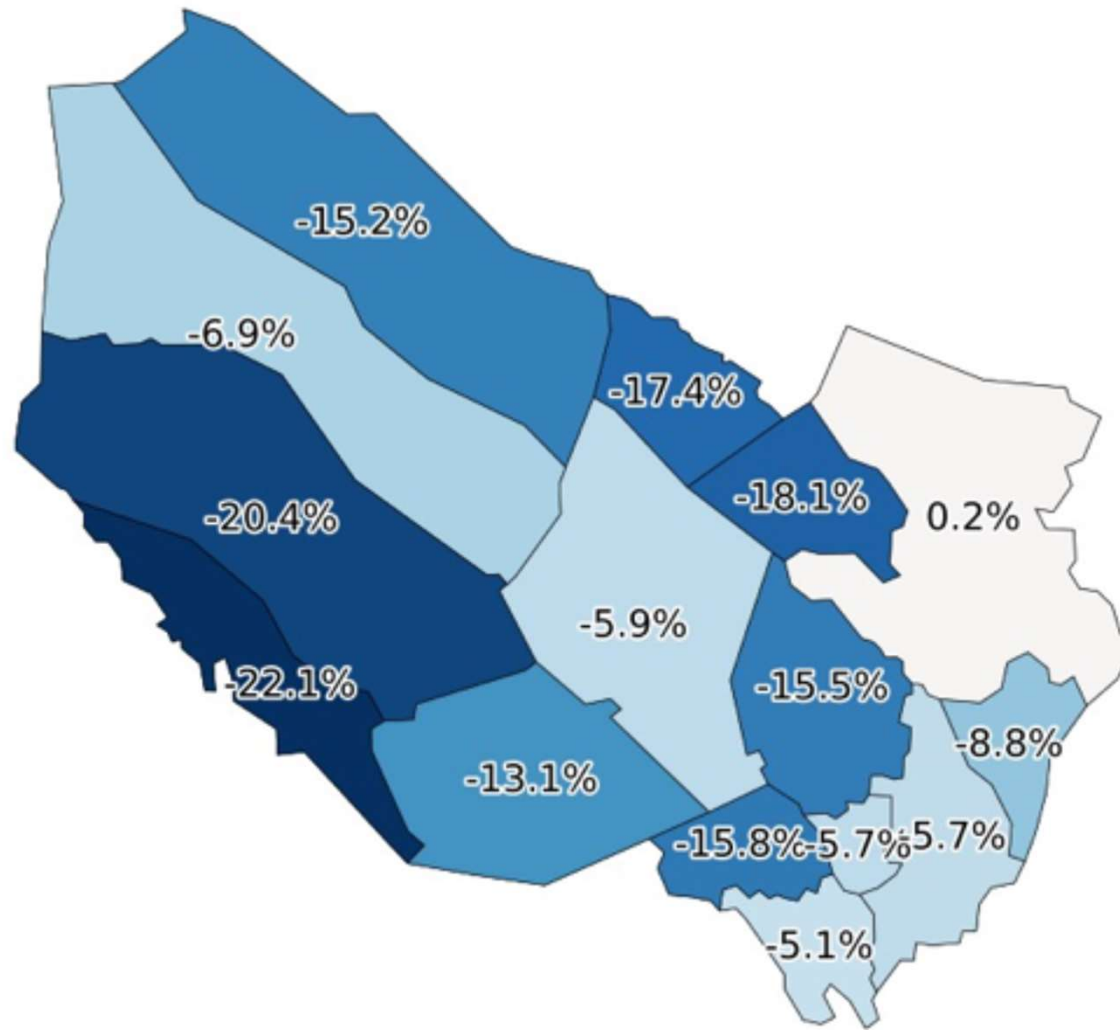
### **Andelen med ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslösa (20-64 år)**

Indikatorn avspeglar hur stor andel individer som antingen hade ekonomiskt bistånd i minst tio månader och/eller har varit långtidsarbetslösa längre än sex månader ett givet år.

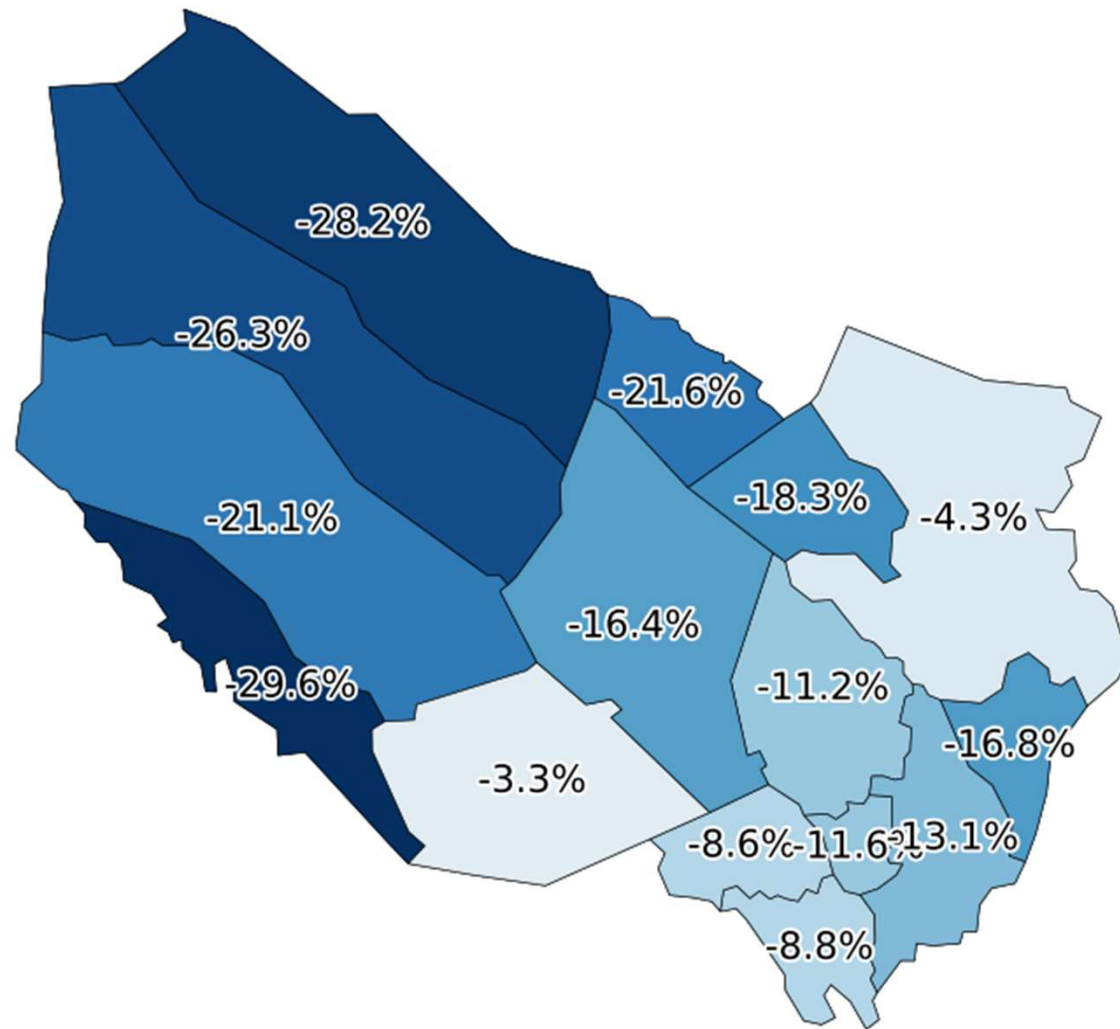
0 år



# 1 till 5 år



## 6 till 15 år



## 16 till 19 år

