

De 300 första dagarna. Förebyggande och tidiga insatser för ofödda barn och spädbarn i hög risk



Okänd fotograf licensieras enligt [CC BY](#)

Värna Våra Yngsta 2025

Ulrika Hagekull BHV-sjuksköterska och Stina Helmstrand barn- och föräldrapsykolog

Rosenlunds mödra- och barnhälsovårdsteam

Beroendecentrum Region Stockholm

Barndomstrauma (ACEs) bidrar till svårare förlossningar Amanda

Amanda Troëng, Uppsala universitet



Publish About Browse

OPEN ACCESS PEER-REVIEWED
RESEARCH ARTICLE

Maternal adverse childhood experiences and perinatal outcomes: A retrospective inceptive cohort study

Amanda Troëng, Jessica Dolk, Marie-Therese Vinnars, Johan Hallqvist, Per Kristiansson

Published: November 26, 2025 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0333366>

Article	Authors	Metrics	Comments	Media Coverage	Peer Review
					

Abstract

Introduction

Materials and methods

Results

Discussion

Conclusions

Supporting information

Acknowledgments

References

Reader Comments

Figures

Abstract

Introduction

Adverse childhood experiences (ACEs) are associated with poor health and social outcomes in adulthood. However, research on the relationship between ACEs and perinatal outcomes remains limited, and the effect of cumulative ACEs on perinatal outcomes has not yet been established. This study examines the association between maternal exposure to multiple ACEs and perinatal outcomes.

Material and methods

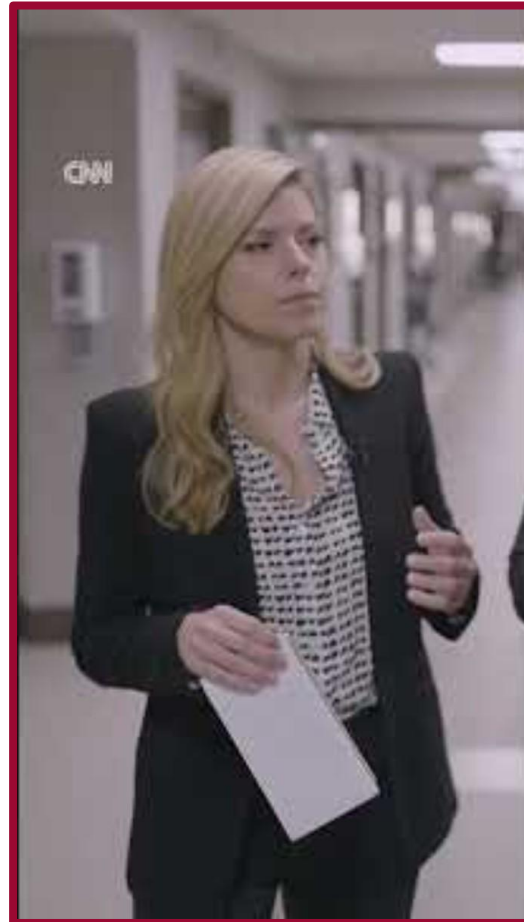
The study comprised a cohort study of 1,253 women enrolled in the national prenatal healthcare program in Sweden 2012-2013. In early pregnancy and one year after childbirth the women completed a total of 3 questionnaires that included questions on ACEs, mode of delivery, and birth complications. ACEs were grouped as involving 0, 1-3, or ≥4 categories according to previously defined measures. Multiple ordinal logistic regression analyses were used to compare perinatal outcomes across ACE categories adjusted for a minimal sufficient set of confounders as well as sensitivity analyses.

Kvinnorna med fyra eller fler trauman hade generellt flest komplikationer. I jämförelse med gruppen som hade rapporterat 0 barndomstrauman hade var det fyra gånger så många som fick havandeskapsförgiftning. Dubbelt så många förlöstes med kejsarsnitt. Förekomsten av stor blödning vid förlossning (mer än 1000 ml) var mer än tredubblad.

-Det var överraskande att händelser tidigt i livet kunde påverka somatiska utfall vid förlossning och att det gäller både utfall som rör kvinnans egen kropp men även utfall där utomstående är involverade, säger Per Kristiansson.

Artikel: Troëng A, Dolk J, Vinnars M-T, Hallqvist J, Kristiansson P.; *Maternal adverse childhood experiences and perinatal outcomes: A retrospective inceptive cohort study*, PLOS One, DOI: [10.1371/journal.pone.0333366](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0333366)

NAS (neonatalt abstinenssyndrom)

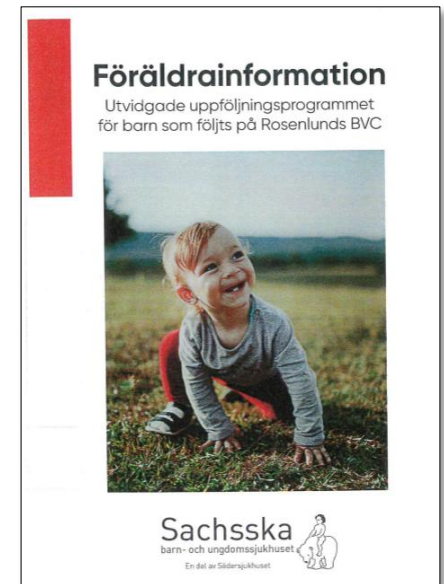


CNN besök på en NICU (neonatal intensivvårdsavdelning) 2025

[Inside a NICU where babies fight fentanyl addiction](#)

Vad ser vi hos spädbarnen vid RBHT?

- **Sömnen** - Somnar ifrån eller svårt att sova.
- **Maten** - Får inte i sig så mycket eller är övermatade.
- **Känslighet och missnöje** - Regleringssvårigheter.
- **Hyperaktivitet** - Svårt att vara stilla och komma till ro.
- **Hypertoni** - Kroppen spänd och rörelser okoordinerade.
- **Tysta** - Mindre joller, kanske inte ens gnäll, eller gälla skrik.
- **Tillbakadragenhet** - Undviker kontakt, tecken på självstimulering.
- **Rädda** - Undviker nära kontakt men tydligt observerande.
- **Annan sen eller avvikande utveckling**



Uppföljningsprogrammet på Sachsska Barnsjukhuset (Södersjukhuset) upp till skolstart, för barn som gått på BVC vid RBHT

Spädbarnet med ACEs

(Adverse childhood experiences – negativa barndomserfarenheter*)

*) Felitti VJ, et al. (1998) *Am J Prev Med.* 1998; Webster EM (2022) *Glob Pediatr Health.*

Exponerades för skadliga substanser i fosterlivet vilket medför stress och/eller skador och/eller abstinens vid födsel

Har ärftlighet för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning mm

Är utsatt för försummelse

Är exponerad för våld

Är utsatt för separation(er) från anknytningsobjekt – placerad i jourhem och omplacerad



Har föräldrar påverkade av alkohol och/eller droger, med abstinens och/eller sug, och/eller med symtom på psykiatrisk sjukdom och/eller neuropsykiatrisk och/eller kognitiv funktionsnedsättning och/eller hög stress

Har föräldrar med bristande socialt nätverk

Har ensamstående mamma, okänd pappa

Har pappa eller mamma med kriminellt förflutet eller i pågående kriminalitet

Har pappa och mamma med erfarenhet av våldsutsatthet

Har föräldrar utan bostad, utan utbildning, utan arbete, utan inkomst

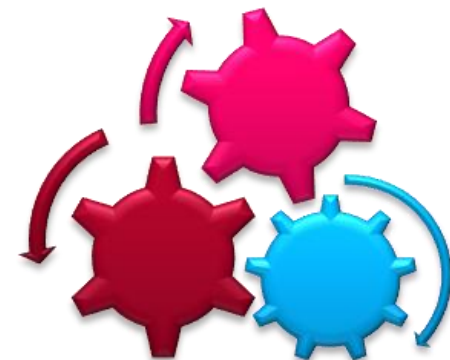
Okänd fotograf licensieras enligt [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Komplext samverkande faktorer samt generationsöverföring

Vad ser vi hos föräldern?

Förutom social belastning och stress är
samsjuklighet vid beroendesjukdom mer regel än undantag

- Trauma- och stressrelaterade tillstånd (PTSD och barndomstrauma)
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning - Adhd
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning - autism
- Intellectuell funktionsnedsättning (IF)
- Emotionell instabil personlighetsstörning (EIPS)
- Bipolär sjukdom
- Generaliserat Ångestsyndrom (GAD)
- Social fobi
- Depression
- Ätstörning
- Psykossjukdom
- FAS (Fetalt alkoholsyndrom)?





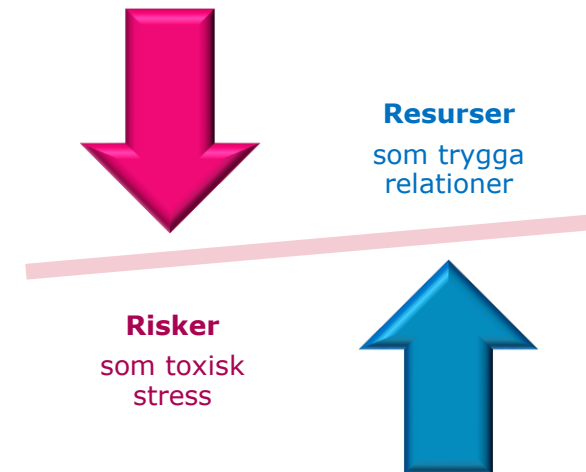
Brev från ett barn

Ett spädbarns behov

Späda barns behov i allmänhet;
sjuka och sköra barns behov i synnerhet:

- Trygghet, stabilitet/kontinuitet, förutsägbarhet...
- ... genom att ha någon nära som känner en väl, som är uppmärksam och lyhörd för det man signalerar, som möter en i de behov man har...
- ... ger möjlighet till anknytning till (minst) en vuxen och möjlighet till hjälp med reparation vid den påfrestning som separation och eventuellt anknytningsbrott innebär.

Flera påfrestningar samtidigt eller efter varandra ger en kumulativ ökning av risker för kort-och långsiktig negativ påverkan på utveckling och mående (ACE:s).



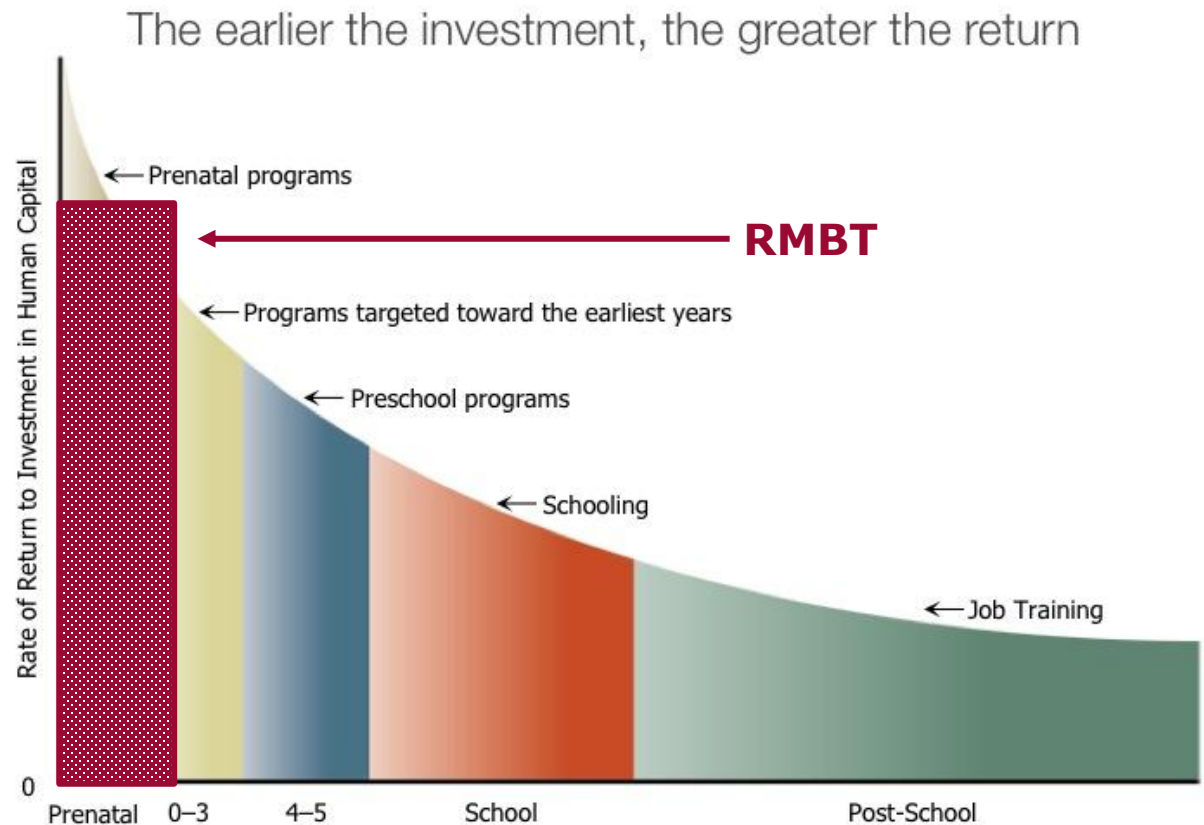
EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

Heckmans kurva

Ju tidigare insats
för desto bättre

för barnet

...men också
bättre ur ett
samhällsekonomiskt
perspektiv



Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

Förebyggande och tidiga insatser

RMBT ger insatser på alla tre nivåerna



Indikerad nivå

Exponerade barn med NAS eller FAS; barn som uppvisar utvecklingsförsening/-avvikelse; barn placerade utanför hemmet.

Remiss och SIP

Selektiv nivå

Barn i familj med riskbruk/ skadligt bruk, till föräldrar med psykisk sjukdom, i fängelse etc.

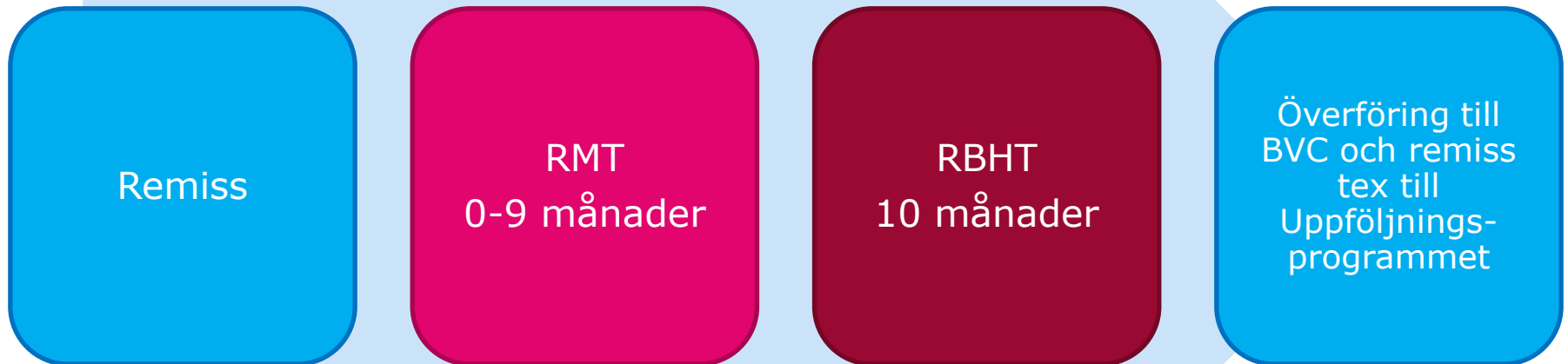
Utökat stöd

Universell nivå

Mödra-barnhälsovård enligt nationella program

Rosenlunds mödra- och barnhälsovård

En sammanhållen vårdkedja från graviditet till tio månader



- Team med barnmorskor, BHV-sjuksköterskor och kuratorer. Psykiater, vuxenpsykolog och barn- och föräldrapsykolog. Samt konsulterande obstetriker, barnläkare och barnfysioterapeuter.
- Hela Region Stockholm som upptagningsområde (26 kommuner och 11 stadsdelsområden)
- Ca 65 gravida och 45 spädbarn per år.
- Kring ca 85% samarbete med socialtjänst. Ca 25% placerade barn.

BVC hos RBHT i praktiken

- Hembesök
- Tillgänglighet – svara på frågor
- Visa – vara en rollmodell och sätta ord på, prata med barnet
- Sitta på golvet – i hemmet, vara med barnet
- Använda bildstöd – som tex UPS (The Understanding and Planning Support Approach) och för att konkretisera råd
- Använda film – Vid FUB (Föräldrautbildning) under graviditet, filma barnet i samspel under ADBB
- Upprepa – visa igen och igen, berätta igen och igen
- Babykafé – alla är välkomna, social samvaro, gemenskap, visa, ge råd
- Musikgrupp – med musikterapeut, en lugn stund i liten grupp, "vara med"



Foto Microsoft 365

Filma barnet i samspel

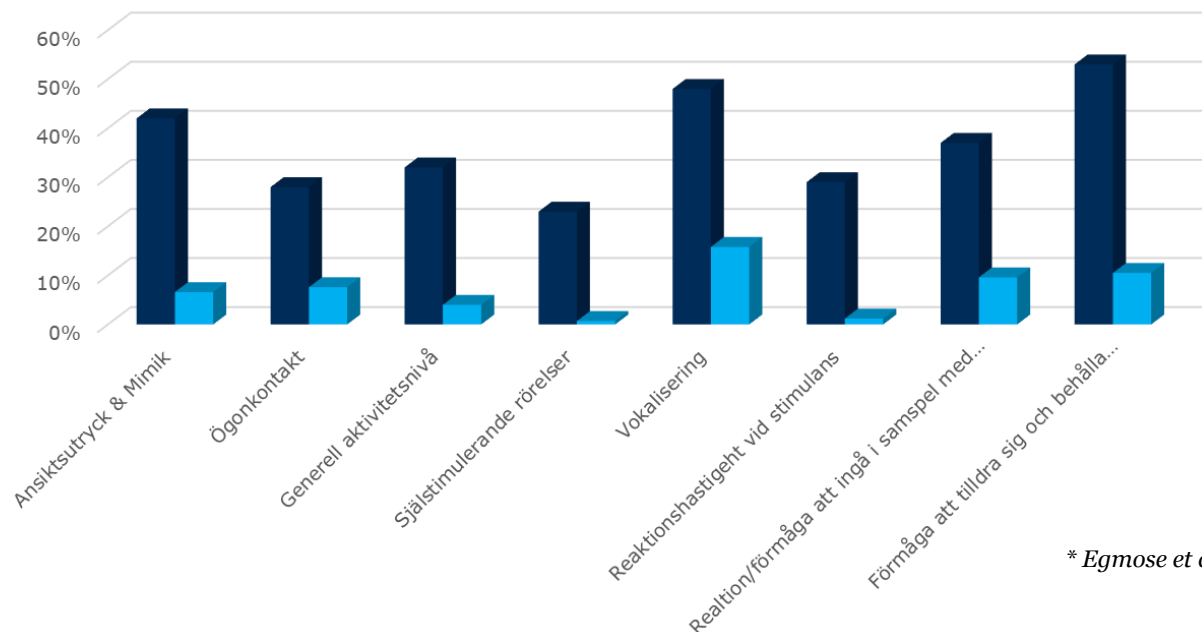
1. För att skatta barnets sociala utveckling med ADBB (Alarm Distress Baby Scale) social utveckling och för att upptäcka tillbakadragenhet

Resultat (n=185)

35% cut off ≥ 5

16% cut off ≥ 10

Resultat per item Rosenlunds barnhälsovårdsteam jmf med barn på vanligt BVC*



* Egmore et al (2021)

Filma barnet i samspel

2. För att använda filmen med barnets föräldrar i pedagogiskt syfte

- titta tillsammans på barnets signaler
- barnets egen förmåga och eventuella utmaningar
- mikroperspektivet, vänta och se
- visa den vuxnes bidrag, använda BHV-sjuksköterskan som rollmodell
- turtagning och ömsesidighet
- samtala om samspelets betydelse



Foto Yanan Li

Barnsäkert/SEEK- Identifiera risker

Föräldrasamtal med
formulärets som samtalsstöd
när barnet är:

- 6 veckor (enskilt mamma)
- 5 månader (enskilt pappa)
- 9 månader (båda, separat)

Uppföljning och åtgärder vid
behov

Barnsäkerhet

- 48%
- 13.1%

Ekonomiska problem

- 46%
- 19.4%

Extrem föräldrastress

- 30%
- 32%

Nedstämdhet

- 53%
- 32.6%

Riskbruk av alkohol

- 9%
- 3.9%

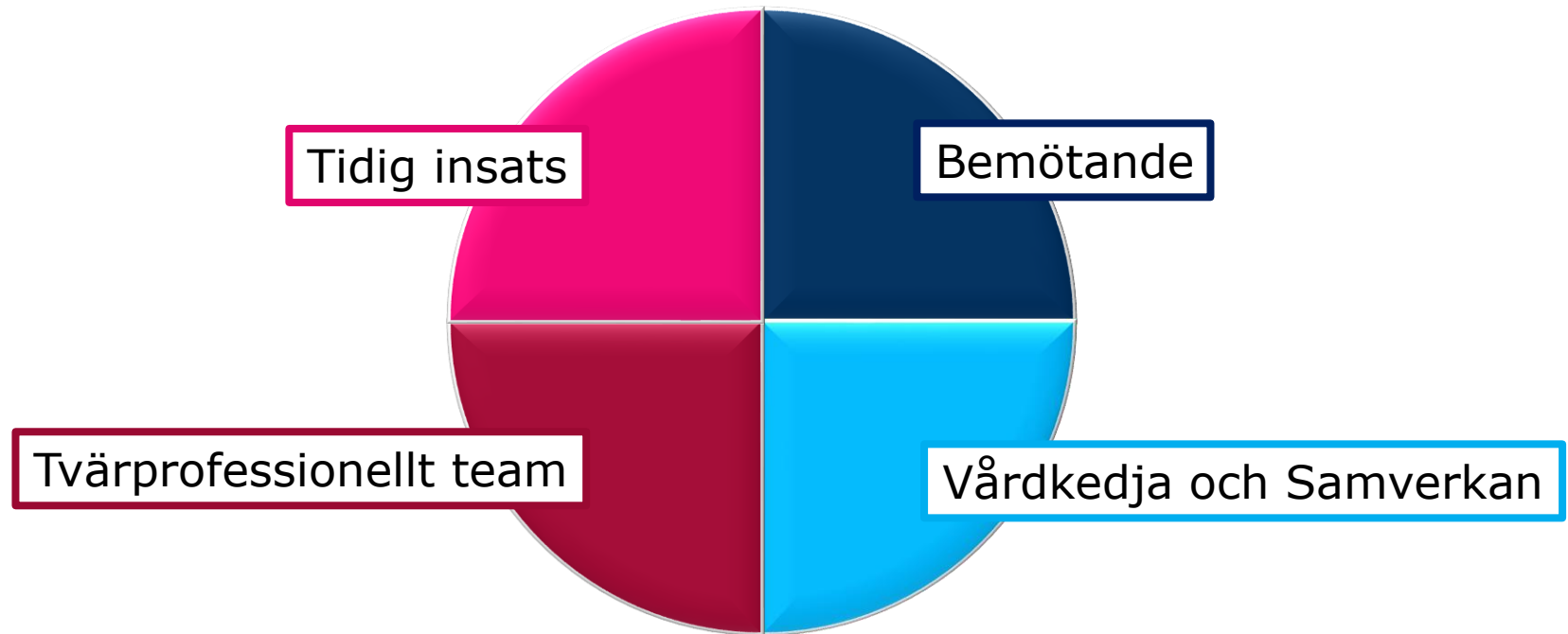
Våld i nära relation

- 59%
- 8.5%

Så vad tycker föräldrarna?

- Rädsla för att soc ska ta barnen.
- Säger att de inte känner sig ensamma när de har oss.
- Tacksamma att de alltid kan ringa om allt.
- Vågar fråga och vågar berätta.
- Lär sig sådant de inte visste första gången.
- Vågar ej sluta – oroliga att det ska gå dåligt.
- Kommer sen för en kram.
- Fortsätter ringa för att berätta eller fråga.

Framgångsfaktorer



Tack!

Ulrika.hagekull@regionstockholm.se

Kristina.helmstrand@regionstockholm.se