



Året börjar närma sig sitt slut och vi har åter igen ett fantastiskt barnhälsovårdsår att summera. Statistik ska samlas in och bearbetas, verksamhetsberättelser ska skrivas. Ett tufft arbete samtidigt som det innebär en tillfredsställelse att göra ett bokslut och påminna sig om hur mycket som åstadkommits under året. Här kommer 2013 års sista nyhetsbrev - trevlig läsning!

## Nytt nationellt barnhälsovårdsprogram

Under några år har det pågått ett stort arbete med framtagande av ett nytt nationellt barnhälsovårdsprogram. Arbetet har pågått i samarbete mellan Socialstyrelsen, professionen och Rikshandboken i barnhälsovård. Socialstyrelsen ger övergripande beskrivningar och ramar för barnhälsovården och Rikshandboken ger konkreta råd för arbetets utförande vilket skapar en gemensam grund för verksamheten. Målet är att bidra till en jämlik och rättvis barnhälsovård av god kvalitet. Det ska också bidra till att stärka användandet av evidensbaserad praktik. Det nya barnhälsovårdsprogrammet kommer att användas i hela Sverige senast 1 januari år 2015. Under år 2014 kommer Rikshandboken att utvecklas för att tillmötesgå de behov som kan finnas för implementering, exempelvis nya och reviderade texter, tydliga referenser och länkar till vidare läsning, anpassad layout, utvecklad pedagogik och e-learning. Regelbunden information skickas ut via Rikshandbokens nyhetsbrev - anmäl dig som prenumerant på [http://rikshandboken-bhv.se/Registrera\\_prenumeration/](http://rikshandboken-bhv.se/Registrera_prenumeration/)

INNEHÅLL	SIDA
Nytt BHV-program	1
Info. på 18 språk	1
Tänder	2
Vaccin mot polio	2
Nezeril avregistreras	2
Omskärelse	3
Folkhälsomyndigheten	3
Språkförseening, synnedsättning	3
Barns lek	3
Grunda sunda vanor	4
Plötslig spädbarnsdöd	5
Statistik	5
Verksamhetsbesök	5
Webbportalen Nikola	5
Viktiga datum	6
Lästips	6

Socialstyrelsens vägledningsdokument kommer att publiceras i februari på

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Övergripande information om det nya barnhälsovårdsprogrammet har delgivits verksamhetschefer/platschefer för primärvården vid höstens dialogmöte samt till personal på BVC via nätverksträffarna. Vårens barnhälsovårdsdagar kommer att ha total fokus på det nya barnhälsovårdsprogrammet. Hösten 2014 kommer fortbildning i en ny språkscreening att genomföras.

## Informations blad till nyblivna föräldrar på 18 språk

Nu finns det råd och information om vården av det nyfödda barnet under den första levnadsveckan. Råd/information finns att tillgå för 18 olika språk. Informationsbladen kommer att delas ut på Kvinnohälsovården och på BB, men kan även användas inom barnhälsovården till dem som inte talar eller

läser svenska. Råden är en del i Projekt Säker Förlossningsvård som är ett samarbete mellan Svensk Förening för Neonatologi inom Svenska Barnläkarföreningen, Svenska Barnmorskeförbundet och Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi. Projektet stöds av Patientförsäkringen LÖF. Läs mer via länken:

<https://www.sfog.se/start/rad-riktlinjer/patientinformation/>



### **Tänder, fluorbehandling och dricksvatten från egen brunn.**

När man äter och dricker olika saker som innehåller socker bildar bakterierna på tandytan en syra som kan ge hål i tänderna, karies. Fluor kan reparera ytliga kariesskador och förhindra att nya uppstår. Fluorbehandling har stor betydelse för att minska antalet hål i tänderna. Man får i sig fluor genom dricksvattnet och det man äter. Men för att få ett bra skydd mot karies måste man tillföra fluor direkt på tanden och området omkring. Det bästa är att borsta tänderna med fluortandkräm (1177 Vårdguiden). <http://www.1177.se/Blekinge/Tema/Tander/Behandlingar/Fluorbehandling/>

Höga halter fluor i dricksvatten kan ibland skada den växande tanden. Allra känsligast är tänderna från födseln till sjuårsåldern. Men risken finns dock ända upp till tolvårsåldern. Fluor är ett grundämne som det finns rikligt av i jordskorpan. Därför varierar fluorhalten mellan varje enskild brunn. Ju djupare brunnen är desto högre är oftast fluorhalten. För att kontrollera sitt brunnsvatten lämnas ett vattenprov till

hemkommunens vattenverk. Gravida och de som har barn under ett år kan i vissa kommuner lämna vattenprov utan kostnad. Annars kostar en fluoranalys högst 150 kronor (1177 Vårdguiden). Läs mer via länken där kommunernas olika webplatser finns.

<http://www.1177.se/Blekinge/Tema/Tander/Skotsel/Egen-brunn-och-fluorhalt-i-vattnet/>

### **Vaccin mot polio hos syrianska barn**

Som framkommit i media så har minst 13 fall av polio bekräftats i Syrien. Senast det förkom i Syrien var 1999. Inbördeskriget har gjort att vaccinationsprogrammet brutit samman och att de yngsta barnen därför inte blir vaccinerade. Vaccinationskampanjer i Syrien har startat. De länder, däribland Sverige, som tar emot många flyktingar från Syrien, kan komma att behöva göra motsvarande. Spridning i befolkningen i Sverige är osannolik med vår höga vaccinationstäckning. Däremot är det viktigt att de syrianska barnen 0-6 år vaccineras mot polio så snart som möjligt efter hitkomsten. För vår del i Blekinge gäller att vara uppmärksam på risken för polio hos syrianska barn och försäkra sig om att de vaccineras så snart som möjligt om det inte är gjort tidigare. Mer information finns att hitta på Smittskyddsinstitutets och Socialstyrelsens hemsidor.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19261/2013-11-24.pdf>

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/nyhetsarkiv/2013/sarskild-vaccinationsinsats-av-barn-fran-syrien/>

### **Avregistrering av Nezeril näsdroppar/nässpray**

Nezeril 0,1 mg/ml näsdroppar i endosbehållare och Nezeril 0,1 mg/ml nässpray, som används för korttidsbehandling av nästäppa hos små barn mellan 1 månad och 2 år, kommer att avregistreras den 31 december 2013 på företagets egen begäran. Nezeril ska därefter endast ges till barn över 2 års ålder (0,25 mg/ml för barn från 2 år upp till 10 år och 0,50 mg/ml för barn 10 år och äldre). Den versamma substansen i Nezeril är Oximetazolin. För barn över 1 års ålder finns avsvällande nässprayer som innehåller ett

annat verksamt ämne, xylometazolin, i styrkan 0,5 mg/ml. Även dessa är receptfria och får säljas i detaljhandeln utanför apotek

Läs mer <http://www.lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/Nyheter-2013/Nezeril-01-mgmL-nasdroppar-och-nasspray-avregistreras/>

## Omskärelse av pojkar

Barnombudsmännen i Norden, ordförande i Barnläkarföreningen och Svensk barnkirurgisk förening har gemensamt uttalat sig i diskussionen om omskärelse av pojkar. De skriver bland annat:

*”Att omskära ett barn utan medicinsk grund och utan att barnet har samtyckt bryter mot barnets mänskliga rättigheter och mot grundläggande medicinsk-etiska principer. FN:s råd för mänskliga rättigheter uppmanade i år alla länder att avskaffa skadliga sedvänjor på pojkar och flickor som kränker barns rätt till integritet och värdighet”.*

Detta innebär att vi på sikt ska försöka få bort sedvänjan av icke-medicinsk omskärelse av små pojkar. Hur handlägger vi då omskärelse idag? För Blekinges del har vi nu från kirurgkliniken fått en beskrivning på när icke-medicinsk omskärelse kan ske i Blekinge och när familjen ska hänvisas till annat ställe.

I nuläget gäller att **pojkar över tre års ålder** kan få icke medicinsk circumcision utförd av Dr Mehmed Merdan på kirurgkliniken (dagkirurgiskt) i Karlshamn till självkostnadspris. Det är viktigt att familjen först träffar en läkare (gärna på vårdcentralen) för informationssamtal (icke indicerat ingrepp, risk för komplikationer mm). Pojken bör helst vara i självbestämmande ålder när ingreppet utförs.

Pojkar under 3 års ålder kan vi endast hänvisa till privata vårdgivare, till exempel Capio Citykliniken i Lund. Skälet för åldersgränsen är motiverat av ökade narkosrisker vid lägre ålder vilket gör att operationen i så fall måste ske i Karlskrona (ibland även i slutenvård). Det är alltför stor risk för barnen med ett sådant ingrepp. Vi har en länsgemensam policy.

## Ny folkhälsomyndighet

Den 1 januari 2014 startar den nya Folkhälsomyndigheten. De uppgifter som Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet ansvarar för, samt de uppgifter som Socialstyrelsen ansvarar för i fråga om folk- och miljöhälsoberättning, överförs till den nya myndigheten. Genom sammanslagningen förbättras förutsättningarna för ett mer effektivt kunskapsbaserat arbete inom folkhälsoområdet. Förändringen väntas ge ökade förutsättningar att angripa folkhälsofrågorna samlat och integrerat och utveckla formerna för ett kunskapsstöd som leder till att effektiva och verksamhetsnära metoder får praktiskt genomslag hos ansvariga huvudmän. Den förväntas även öka möjligheterna för Sverige att på ett mer effektivt sätt delta i samarbetet inom EU och i det internationella samarbetet inom området. Webbplats: [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)

## Språkförseening och synnedsättning

Logopederna har signalerat oro om att allt färre barn remitteras till dem p.g.a. förseend språkutveckling. Det bör vara betydligt fler barn som behöver deras hjälp. Även ortoptisterna larmar om barn som kommit förseent till dem med svåra synnedsättningar i förskoleklass och lågstadium som borde upptäckts vid 4-årsbesökets synkontroll. Både logoped och ortoptister vill uppmuntra de BVC-sjuksköterskor som ev. inte genomgått utbildning i syn- och språkscreening, är nya eller känner osäkerhet att boka tid hos dem för upplärning.

## Alla barn behöver leka

Lek är en viktig och självklar del i barns liv och utveckling. Genom leken utvecklar barn sin fantasi, kreativitet och förmåga att samspela med andra. För att en aktivitet ska kallas lek ska den vara spontan, lustbetonad, frivillig och inte målstyrd. Det är inte målet utan själva processen i leken som är viktig. Barn drivs av en inneboende nyfikenhet och lust att utforska sin omvärld och leken kan hjälpa till att göra verkligheten

begriplig (1). En av de första lekarna i ett barns liv är när föräldern leker tittut. Föräldern eller kanske ett syskon försvinner för någon sekund och kommer snabbt tillbaka. Förtjusningen hos barnet är ofta stor när leken upprepas. Allt eftersom barnet växer och utvecklas så börjar barnet delta aktivt i leken. Efter hand som barnet blir äldre så utvecklas det i sin lek, dels ensam med sin nyfikenhet, dels i samspel med föräldrar, syskon och så småningom kamrater. Leken lägger en grund för empati, kreativitet, intuition och god kommunikationsförmåga, konfliktlösning, logiskt tänkande och humor. Leken har en mycket betydande roll för barns intellektuella och emotionella uttryck (2). Leken utvecklar barnets kognitiva förmåga genom att möta omvärlden och utforska den, vilket kan ge nya erfarenheter och möjlighet till problemlösning. Det sociala samspelet utvecklas genom samarbete med andra barn i leken. Emotionellt ger det en inre säkerhet om den egna kroppens färdigheter och stärker jagkänslan. Den fartfyllda leken (fysisk aktivitet) har förutom positiva effekter på muskulaturen, immunförsvaret, hormonsystemet också påverkan på den psykiska hälsan genom ökat självförtroende och självkänsla (3). Leken i naturen är både viktig och rolig. Där kan barn röra sig över stora ytor, klättra, hoppa, springa och utveckla sina sinnen. Naturen ger frihet som också kan utveckla barnets fantasi. Naturen visar både olika färger och former genom årstidernas växlingar och utomhus får barnen nödvändigt solljus och kroppslig aktivitet, vilket är positivt för den psykiska hälsan och motverkar stress (1).

”Den fria leken söker alltid ny kunskap, den fria leken söker egen förståelse av vad verklig empati innebär, den fria leken är innovativ och kan ge upphov till upptäckter, vars betydelse ofta klarnar först efter många år, den fria leken drivs av en inre glöd och genuin nyfikenhet” (4).

#### Referenser:

1 <http://www.1177.se/Skane/Tema/Barn-och-foraldrar/Vaxa-och-utvecklas/Lek/Leken-som-lar/>

2 <http://www.ipa-sweden.org/material/artiklar/barn-som-inteleker.html>

3 Flodmark, C-E & Nowicka, P (2006). Barnövervikt i praktiken – evidensbaserad familjeviktsskola. Lund: Studentlitteratur  
4 Gustafsson, Lars H (2013) Leka för livet

## Nyheter om Grunda Sunda Vanor

Grunda Sunda Vanor är nu reviderat och kommer inom det närmaste att publiceras på Rikshandboken för barnhälsovård innehållande olika avsnitt med möjlighet till fördjupning via länkar. Avsnitten berör barns rättigheter, barnhälsovårdens folkhälsoarbete, hälsofrämjande/förebyggande arbete, levnadsvanor mat, lek/rörelse, sömn och tandhälsa.

Det finns också avsnitt om övervikt och fetma samt motiverande samtal.

Utöver detta kommer det också finnas angivna exempel på hälsosamtal om levnadsvanor vid besök på BVC som erbjuds alla barn och deras föräldrar samt exempel på hälsosamtal vid identifierad övervikt.

Grunda Sunda Vanor har nu också ett pedagogiskt bildmaterial som är tänkt att vara till hjälp vid samtalet ”hälsosamma levnadsvanor” med barn och deras familjer. Bildmaterialet riktar sig till barnen som ger dem möjlighet till att bli delaktiga i hälsosamtalet. Den som håller i samtalet kan få en inblick i barnets uppfattning och perspektiv. Bilderna kan användas från 2,5 års ålder och anpassas efter barnets mognad. Med bildmaterialet finns en guide som ger en vägledning i hur materialet kan användas och integrera barnet på ett lekfullt vis.

## Plötslig spädbarnsdöd

Plötslig spädbarnsdöd är mycket ovanligt, men ändå något som oroar många blivande och nyblivna föräldrar. Socialstyrelsen publicerar nu ett nytt informationsmaterial som ska fungera som stöd för hälso- och sjuk-vårdspersonal i rådgivande samtal med föräldrar.

Sedan 1994 har Socialstyrelsen publicerat informationsmaterial med råd om hur man som föräldrar kan förebygga risken för plötslig spädbarnsdöd. Materialet har uppdaterats i takt med att nya forskningsrapporter kommit ut. Råden har inneburit att plötslig spädbarnsdöd har minskat kraftigt.

– Tanken är att det här materialet ska fungera som ett tillägg när hälso- och sjukvårdspersonal har rådgivande samtal med blivande och nyblivna föräldrar, säger Kerstin Nordstrand, projektledare på Socialstyrelsen.

Forskningen som ligger till grund för informationsmaterialet har mynnat ut i sex punkter.

- Låt spädbarnet sova på rygg
- Avstå från nikotin
- Se till att barnets ansikte är fritt, att barnet är lagom varmt och kan röra sig
- Spädbarn under tre månader sover säkrast i egen säng
- Amma om det är möjligt
- Napp kan användas när spädbarnet ska sova

Råden att låta barnet sova på rygg, att som förälder avstå från nikotin och att hålla barnets ansikte fritt, har störst betydelse för att minska risken för plötslig spädbarnsdöd.

## Statistik för 2013

Året närmar sig sitt slut vilket i vanlig ordning också innebär insamling av barnhälsovårdens statistik såväl den nationella som lokala. Uppgifterna som sammanställs är de kvalitetsindikatorer som kommit barnet/föräldern tillgodo under det aktuella året.

Nyhet är att den **lokala** statistiksammanställningen detta år görs i en excel-fil. Insamlingen av den lokala statistiken görs från detta år per BVC-enhet och inte som tidigare för varje sjuksköterska. Samtliga excel-filer ska vara Barnhälsovårdsenheten tillhanda **senast 12 januari 2014**. De sammanställda uppgifterna ligger till grund för verksamhetsuppföljning och verksamhetsberättelse 2013.

## Verksamhetsbesök

Under våren kommer vi från BHV-teamet (Hans Edenwall, Johanna Tell, Linda Håkansson) ut till er på verksamhetsbesök för att träffa BVC-sjuksköterskor, BVC-läkare och chefer. Vi kommer då ha en diskussion om barnhälsovården i Blekinge och på aktuell vårdcentral där utgångspunkten är den insamlade statistiken. Förslag på tider för dessa besök är utskickade till verksamhetschefer/platschefer.



## Webbportalen Nikola

Uroterapeut Agneta Sandberg skulle vilja slå ett slag för webbportalen [www.nikola.nu](http://www.nikola.nu) som är evidensbaserad och nu även innehåller kvalitetsprogram för barn både när det gäller urinblåsa och tarm. Här finns informationsmater

ial till föräldrar och anamnesstöd till sjuksköterskor. Här finns också ett material (Novaresan) till barn som bygger på utredning och behandling.



## Viktiga datum

**Perinataldagar:** Tema kulturmöten och HBTQ. 25/2 el.26/2.

**Barnhälsovårdsinternat:** Tema nya BHV-programmet 4-5/3 el.18-19/3 el. 2-3/4 el. 13-14/5

**ST-läkarkurs i barnhälsovård:** 25-27/3

**Introduktionsdagar i barnhälsovård** 4/6, 10/6 och 11/6.

## Lästips

### Avhandlingar:

Höglund, B. 2012. *Pregnancy, Childbirth and Midwifery Care among Women with Intellectual Disability in Sweden*. Uppsala universitet.

<http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:562564/FULLTEXT01.pdf>

Kaminsky, E. 2013. *Telephone Nursing- Stake – holder views and understandings from a paediatric and a gender perspectiv*. Uppsala universitet. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:646194/FULLTEXT02.pdf>

Sandgren, O. 2013. *There's more to the picture than meets the ear. Gaze behavior during communication in children with hearing impairment*. Lunds universitet. <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=4066477&fileId=4066524>

Berlin, A. 2010. *Cultural competence in primary child health care services- interaction between primary child health care nurses, parents of foreign origin and their children*. Karolinska institutet. Svensk sammanfattning samt länk till hela avhandlingen finns på: <http://www.elevhalsan.se/cldoc/3147.htm>

Ståhl, Y. 2012. *Documentation in child and school health services*. Svensk sammanfattning samt länk till hela avhandlingen finns på <http://www.elevhalsan.se/cldoc/4037.htm>

### Artiklar:

Almquist Tangen, G.; Dahlgren, J., Roswall, J. at. al. Milk cereal drink increases BMI risk at 12 and 18 month, but formula does not. *Acta Paediatrica*. 2013. 102. pp. 1174-1179. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.12418/pdf>

Almquist Tangen, G., Strömberg, U., Holmen, A. at. al. *Influence of neighbourhood purchasing power on breastfeeding at four month of age: a Swedish population-based cohort study*. BMC Public health. 2013. 13:1077. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-13-1077.pdf>

Almquist Tangen, G., Bergman, S., Dahlgren, J., at.al. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *Acta Paediatrica*. 2012. 101. Pp 55-60. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1651-2227.2011.02405.x/pdf>

McGowan, A. Cottrell, S. Roberts, R. Lankshear, A. Minimising pain response during routine infant immunisation *Community Practitioner*, 2013; 86(6) 24-28  
[http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf\\_file/0004/446503/Research2012Tu19.pdf](http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf_file/0004/446503/Research2012Tu19.pdf)

Wallby, T., Fabian, H., Sarkadi, A. 2013. Bättre stöd till föräldrar vid familjecentraler. *Läkartidningen*. 2013;110.  
<http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Originalstudie/2013/06/Battre-stod-till-foraldrar-vid-familjecentraler/>

**Böcker:**

Ascher, H., Hjern, A. 2013. *Från apati till aktivitet. Teori och behandling av flyktingbarn med svår psykisk ohälsa*. Studentlitteratur. Lund.

**Andra skrifter:**

Svensk sjuksköterskeförening om *Implementering*.  
[www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)

Statens folkhälsoinstitut. 2013. *Barn och unga 2013. Utvecklingen av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder. Samordnad folkhälsorapportering*.  
<http://www.fhi.se/PageFiles/17198/R2013-02-Barn-och-unga-2013.pdf>

Socialstyrelsen. 2011. *Utvecklingsområden för mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa. En kartläggning av professionernas önskemål om riktlinjer eller annan vägledning*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18510/2011-11-35.pdf>

Socialstyrelsen. 2013. *Upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. En sammanställning av systematiska översikter*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18947/2013-1-8.pdf>

Socialstyrelsen, 2013. *Upptäcka utvecklingsavvikelse hos barn och ungdomar. En sammanställning av systematiska kunskapsöversikter*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18948/2013-1-9.pdf>

Socialstyrelsen. 2013. *Barn och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19016/2013-3-15.pdf>

Socialstyrelsen. 2013. *Tidiga insatser mot psykisk ohälsa. En sammanställning av systematiska översikter*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19184/2013-8-15.pdf>

Socialstyrelsen. 2012. *Sammanställning av vägledande dokument för barn- och skolhälsovård i Danmark, England, Finland, Norge och Sverige*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18884/2012-11-10.pdf>

Socialstyrelsen. 2013. *Samverka för barns bästa. En vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19159/2013-8-1.pdf>

Socialstyrelsen 2013. *Amning och föräldrars rökvanor. Barn födda 2011*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19202/2013-9-18.pdf>

Socialstyrelsen. 2013. *Barn som far illa eller riskerar att fara illa. En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningskyldighet och ansvar*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19211/2013-11-1.pdf>

Socialstyrelsen 2013. *Insatser för att främja goda matvanor och fysisk aktivitet bland barn och ungdomar*.  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-10-24>



God Jul 

*önskar BHV-teamet på  
Hälsovalsenheten!*