



Hej!

Arbetet inom barnhälsovården är fortsatt intensivt, som inom primärvården överhuvudtaget. Delårsrapporten är skriven och presenterad för politiken och landstingsledningen för att lyfta det fantastiska arbete som görs samt de behov vi ser. Här kommer ett extra tjockt nyhetsbrev. Vi planerar att i varje nummer framöver ha med goda exempel från vardagen på BVC. Först ut är Samariten i Karlshamn.

Goda exempel från vardagen

Det pågår mycket utvecklingsarbete ute på våra BVC i Blekinge. Det finns många goda exempel från vardagen att dela med sig av till varandra. Har du/ni något som ni vill berätta om från er BVC? Hör av er till johanna.tell@ltblekinge.se

1

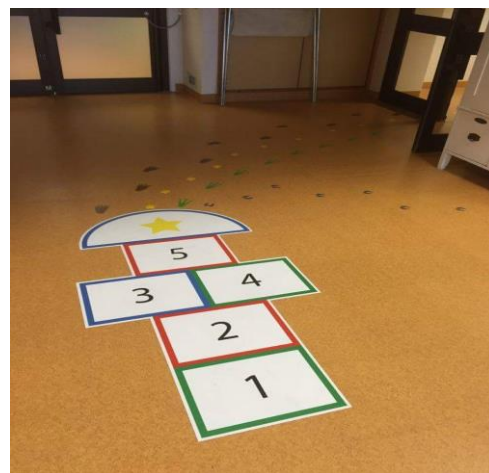


Bild från Samariten

INNEHÅLL	SIDA
Goda exempel från vardagen	1
Utvecklingsarbete på Samariten	1
Datoriserad journaldokumentation	2
D-vitamin	2
Nya föreskrifter-vaccination	3
"HYFS" i förskolan	3
Beställning av broschyrer	4
Könsstämpning	4
Barns utsatthet för tobaksrök	5
Statistik om amning	5
De nationella vaccinationsprogrammen	6
Vaccininformation till föräldrar	6
Vaccin mot hepatit B	6
Barns språkutveckling	6
Kikhosta	7
Rikshandbokens nyhetsbrev	8
Introduktionsutbildning	8
Nätverksdagar- inställda	8
BHV-dagarna 2017	8
Fortbildning arrangerad av andra	9
Socioekonomin-matvanor	9
Barnets rättigheter	9
Bra måltider i förskolan	9
Energi och näring under graviditet	9
Spännande artiklar	9

Utvecklingsarbete på Samariten

Samaritens BVC-grupp har förändrats senaste åren p.g.a. pensionsavgångar.

En ny grupp med många nya idéer har bildats vilket bland annat har lett till att ett nytt material tagits fram för användning vid 2,5, 3, 4 och 5 års- besöken.

Vi upplever alla att vi fångar barnens uppmärksamhet lättare och barnen får mer utrymme vid besöken. Föräldrar och barnen uppfattar det mer som en lek/saga än en "test". Vi leker fram resultaten och det är sällan som något barn inte vill medverka. Samtidigt tycker vi alla 4 distriktssköterskor att vi får mer struktur på besöken och vi jobbar mer lika.

Många föräldrar har visat sin uppskattning och är märkbart mer delaktiga i besöken.

Vi fick hjälp att framställa materialet av Elin Stålhand

/Eva Ulrika Jenny och Jeanette



Datoriserad journaldokumentation

Inom barnhälsovården står vi inför stora förändringar under 2017, då vi förhoppningsvis kan gå från pappersjournal till datoriserad journaldokumentation. Systemet förkortas PMO (Profdoc Medical Office) och kommer från företaget CompuGroup Medical Sweden AB.

Vi som arbetar med införandet av barnhälsovårdjournalen är Gunilla Silfverberg Systemförvaltare/Projektledare och Örjan Rubin Projektledare Verksamheten/BHV Lyckeby vårdcentral och vi sitter i byggnad 13 på sjukhuset under ett område som heter Affärsområde informatik och kommunikation.

Vi kommer att inrikta oss på att dokumentationen sker utifrån sökordmodellen från BHV-VIPS, att få Rikshandboken länkat till dokumentationen vid besöken (vad ingår och vad ska vi tänka på vid t.ex. ett 2½ års besök) samt göra det enkelt för användaren genom att använda BHVQ ett statistikprogram.

Vi kommer under hösten/vintern bjuda in referensgruppen för samtal om vi ligger rätt i våra tankar. Inbjudan att delta i denna referensgrupp har skickats till avd. chefer för intresseanmälan.

Så i skrivande stund känns det som det är många bitar som ska falla på plats. Jag tror på att

systemet kommer att underlätta för oss inom barnhälsovården. Det kommer alltid att vara svårt med nya uppgifter innan vi lär oss.

/Örjan och Gunilla

D-vitamin

I augusti gick Livsmedelsverket ut med en varning för D-vitaminsupplement: Inno Pharma vitamin D3 drops. Produkten innehöll 75 gånger mer vitamin D än vad som anges på innehållsförteckningen vilket kan vara skadligt för barn. Produkten säljs inte i Sverige men väl i Danmark och man kan därför inte utesluta att den finns hos enskilda personer i Sverige.

Vitamin D reglerar kalkbalansen i skelett och tänder. Brist på vitamin D kan orsaka rakit, "engelska sjukan", hos barn, vilket visar sig som mjukt och missformat skelett, och benuppmjukning, osteomalaci, hos vuxna. Nyare forskning tyder också på att D-vitamin har betydelse för uppkomsten av andra sjukdomar. Vitamin D är ett av de få vitaminer vi riskerar att få för lite av och vissa grupper kan därför behöva tillskott

Under sommarhalvåret är solbestrålning på huden den viktigaste källan. Vitaminet lagras i kroppen och det som har bildats av solen kan täcka en del av behovet under vinterhalvåret.

Vitamin D i mat får vi främst i oss från fisk till exempel innehåller lax, sill, makrill och tilapia mycket vitamin D. Även mini-, lätt- och mellanmjölk, margarin och matfetsblandningar är viktiga källor, eftersom de berikas med vitamin D. Fler produkter kommer att berikas framöver. Ägg och kött innehåller också en del vitamin D liksom vissa svampar.

När Nordiska näringsrekommendationerna kom 2012 gjordes en höjning av rekommendationerna för Vitamin D för alla grupper.

För barn gäller rekommendationen 10 mikrogram per dag. Under 2 år rekommenderas tillskott med 10



mikrogram vitamin D3 per dag i form av D-droppar.

Vissa barn behöver fortsätta med D-droppar även efter 2 år. Det gäller barn som har mörk hudfärg, barn som inte vistas utomhus, barn som inte får berikade produkter och barn som inte äter fisk. Hur länge de behöver fortsätta med D-dropparna varierar, men ett generellt råd är att fortsätta åtminstone upp i femårsåldern. Eftersom rekommenderat intag nu har höjts till 10 mikrogram per dag för barn över 2 år kommer rekommendationerna om D-vitaminskott för denna åldersgrupp att ses över. Är man osäker på om barnet behöver D-droppar eller inte är det i väntan på nya rekommendationer bättre att ge än att låta bli.

Text från www.slv.se
/Carina Svärd dietist



Bild från Samariten

Nya föreskrifter om vaccination av barn

Den 1 juni 2016 trädde nya föreskrifter om vaccination av barn i kraft, HSLF-FS 2016:51. De viktigaste ändringarna jämfört med tidigare föreskrift (HSLF-FS 2015:6) är:

- Förtydligande av att det är barnhälsovårdens ansvar att erbjuda den fjärde dosen vaccin mot difteri-stelkramp-kikhosta-polio innan barnet börjar i förskoleklass, samt att vaccinationsåldern i schemat är 5 år.

- Enbart årskurser anges som tidpunkter i schemat för vaccinationer inom elevhälsan.

- Skyldigheten att erbjuda kompletterande vaccination avseende HPV och pneumokocker utökas upp till 18 respektive 6 års ålder.

Kompletterande vaccination mot Hib begränsas till 6 års ålder.

- En praktisk konsekvens av den nya regleringen blir att sjuksköterskor som enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:1) har behörighet att ordinera vaccin i enlighet med specificerade vaccinationsprogram, nu även självständigt kan ordinera kompletterande vaccinationer i enlighet med de nya föreskrifterna.

Dessutom har Folkhälsomyndigheten skrivit ett vägledningsdokument som är mycket bra.

Som ni ser har numera såväl BHV-sjuksköterskorna som skolsköterskorna ordinationsrätt vid kompletteringsvaccinationer av nyanlända. Jag kommer dock fortsätta att vara bollplank i vaccinationsfrågor för de som vill ha det.

/Hans Edenwall

”HYFS” i förskolan

I Västra Götalandsregionen har man infört något man kallar ”HYFS” -hygiensjuksköterska i förskolan som är anställda av Smittskydd Västra Götaland. Man har kört igång ett samarbete med Centrala BHV- teamet och Förskolan.

HYFS har gjort en serie av korta filmer som visar hygienråd vid blöjbyte, toalettbesök och pottanvändning på förskolan.

Här vill man på ett enkelt sätt sprida hygienrutiner på förskolorna. Inom kort kommer det även att komma en webbaserad handbok med hygienrutiner.

Detta är något vår hygiensjuksköterska i Blekinge Kristi Lindström sneglar på för ev hitta något liknande forum och arbetssätt.

Inspirationsfilm – Friskare barn i förskolan

<https://www.youtube.com/watch?v=G3EISdC VT8k>



Hygienråd från Hyfs – Blöjbyte

<https://www.youtube.com/watch?v=Ajt778L4w2E>

Toalettbesök på förskolan

<https://www.youtube.com/watch?v=uN2kXT7PRWE>

Pottanvändning på förskolan

<https://www.youtube.com/watch?v=TodknkOZ0E>

och som avslutning den härligt poppiga nya handtvättslåten "Alla tvättar händerna" med tillhörande videoklipp

https://www.youtube.com/watch?v=jYK6_4qRE4c

/Lena Hoffner Carlson



Bild från Samariten

Beställning av broschyrer

Som fått information om tidigare, har Materialdepån svårt att lagerhålla p.g.a. utrymmesskäl. De har därför plockat bort en del publikationer från sitt förråd och detta rör bland annat BHV.

De publikationer som även fortsättningsvis kommer att kunna beställas från Materialdepån är "Leva med barn" samt "Välkommen till barnhälsovården". Även testcylindern som delas ut när vi pratar barnsäkerhet kan beställas därifrån.

Övriga broschyrer, som ni eventuellt tidigare beställt från Materialdepån för att använda i den

riktade rådgivningen, får ni framöver beställa direkt från leverantörerna (ex Konsumentverket, Gothia, Livsmedelsverket, Amningshjälpen, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten). Man bör beställa minst 20ex för att få ner priset till det vi har på förrådet enligt Lise-Lotte Svensson (Materialdepån Tele: 4305).

På Rikshandboken <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Foraldrainformation/Information-att-dela-ut-till-foraldrar/> hittar ni tips på olika material att dela ut eller tipsa föräldrar om när det känns relevant.

/Johanna Tell

Könsstymning

Inom barnhälsovården möter vi människor från många olika länder och med olika kulturell bakgrund. I flera kulturer bland annat i Afrika, Asien och Mellanöstern är könsstymning av flickor/kvinnor vanligt förekommande. Ålder på flickorna och omfattningen av ingreppet varierar.

I Sverige är all form av könsstymning förbjudet, oavsett om ingreppet sker innanför eller utanför landets gränser. I Värmland har man översatt ett lagutdrag till flera språk som kan skrivas ut och sättas upp i exempelvis BVC-väntrum

<http://www.lansstyrelsen.se/Varmland/Sv/nyheter/2016/Pages/Informationsmaterial-om-kvinnlig-k%C3%B6nsstymning-.aspx>

Vi som arbetar inom barnhälsovården behöver ha grundläggande kunskap om kvinnlig könsstymning. Inom Kvinnohälsovården tas frågan upp på rutin och framöver kommer det dokumenteras i överrapporteringsblanketten till barnhälsovården om kvinnan är könsstympad. På BVC behöver vi våga ta upp och prata om ämnet när vi vet att en familj kommer från ett land där traditionen är vanlig liksom dokumentera att frågan tagits upp och att information givits. Alla barn undersöks nakna till och med 18-månadersbesöket.



Rikshandboken har ett avsnitt om könsstympning som kommer att revideras under vintern <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Uro-genitalt/Konsstympning-av-flickor/>

Värmland har nyligen tagit fram en bra handbok om könsstympning som jag rekommenderar er att läsa

<http://www.lansstyrelsen.se/Varmland/SiteCollectionDocuments/Sv/manniska-och-samhalle/manskliga-rattigheter/konsstympning2016/regional-handbok-konsstympning-web.pdf>

Även på Socialstyrelsen finns handledning samt en webbutbildning i ämnet som jag också rekommenderar er att ta del av <http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/konsstympningavflick-ochkvinnor>
/Johanna Tell



Illustration Mia Fernau

Barns utsatthet för tobaksrök

Andelen spädbarn som utsätts för tobaksrök i hemmet har minskat konstant i Sverige de senaste decennierna. Det finns dock stora variationer mellan barns utsatthet rapporterade från olika regioner och landsting.

I Blekinge kan vi också se stora variationer mellan olika kommuner och även på BVC-nivå. År 2014 rökte 6,4 % av mammorna när barnet var 0-4 veckor gammalt och 7,4 % vid 8 månaders ålder. Detta var högsta andelen i

Sverige. Papporna rökte ännu mer: 11,6 % vid 0-4 veckors ålder och 11,5 % vid 8 månaders ålder. I Karlskrona utsattes minst antal barn; det fanns 10,7 % rökare i barnets hemmiljö. I Olofström utsattes flest barn; andel rökare i barnets hemmiljö var 27,9%! Ta gärna del av Socialstyrelsens statistik på <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-9-3>

Det är få saker som är så tydligt kopplade till ohälsa och sjukdom som tobaksrök. Det är ett folkhälsoproblem som utmanar bland annat oss inom hälso- och sjukvården. Barnhälsovården är en viktig aktör i detta hälsoarbete då vi träffar alla barn och deras föräldrar regelbundet.

På Rikshandboken finns ett kapitel om barn och tobak som beskriver hur vi kan arbeta med frågan på BVC <http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Barns-yttre-och-inre-miljo/Barn-och-rokning-snusning/>. På varje vårdcentral finns dessutom särskilt utbildade tobaksavvänjare att samarbeta med samt att hänvisa rökande föräldrar till.

Det pågår just nu ett arbete med att ta fram en AUDIT för att under en veckas tid dokumentera hur många rökande föräldrar vi möter på BVC och hur vi arbetar med tobaksfrågan i dessa möten.

/Johanna Tell

Statistik om amning

Amningen i landet har minskat sedan år 2004, men sedan år 2010 har minskningen avtagit under barnets första sex månader. Det finns dock stora skillnader i amningsfrekvens i olika landsting och regioner, men även mellan kommuner och BVC. I Sverige, år 2014, amnades (helt eller delvis) 63 % av barnen vid sex månader. I Blekinge amnades 59,6 % av barnen vid sex månaders ålder. Flest 6-månadersbarn amnades i Ronneby (67,3 %) och minst antal amnades i Sölvesborg (45,6 %).



Sverige har ställt sig bakom WHO:s rekommendation om helamning i sex månader och därefter fortsatt amning med tilläggskost i tillräckliga mängder, gärna under första levnadsåret eller så länge föräldrar och barn vill.

Amning har i studier visat sig ha positiva hälsoeffekter för både barnet och mamman. Det verkar vara mindre risk för akuta öroninflammationer, mag-tarmkatarr och allvarliga luftvägsinfektioner för barn som ammas. Amning kan också vara en skyddsfaktor mot plötslig spädbarnsdöd samt övervikt och diabetes senare i livet. En något minskad risk för bröstcancer, äggstockscancer och typ 2 diabetes har setts hos kvinnor som ammat.

Läs mer om amning och hur vi kan främja amning inom barnhälsovården på http://www.rikshandboken-bhv.se/Kategori/Amning_och_uppfoljning
/Johanna Tell

De nationella vaccinationsprogrammen

Vaccinationstäckningen är fortfarande hög visar uppföljningen av de nationella vaccinationsprogrammen för 2014. Sjukdomar som omfattas är relativt ovanliga och att de vacciner som används inom programmen är säkra. Den höga vaccinationstäckningen tyder på att allmänheten har ett högt förtroende för vaccinationsprogrammen och personalen som vaccinerar. Läs lägesrapporten från Folkhälsomyndigheten på <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/29951/Nationella-vaccinationsprogrammen-lagesrapport-16115.pdf>
/Johanna Tell

Vaccininformation till föräldrar

Folkhälsomyndigheten har uppdaterat informationen till vårdnadshavare om vaccinationer på olika språk. De finns tillgängliga att skriva ut från [https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/Information-till-](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/Information-till-vardnadshavare-om-vaccination-Det-svenska-vaccinationsprogrammet-for-barn/)

[vardnadshavare-om-vaccination-Det-svenska-vaccinationsprogrammet-for-barn/](https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/Information-till-vardnadshavare-om-vaccination-Det-svenska-vaccinationsprogrammet-for-barn/)

Samt

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/Information-till-vardnadshavare-om-vaccination-Rekommenderade-vaccinationer-for-vissa-barn/>
/Johanna Tell



Vaccination mot hepatit B

År 2016 har alla landsting och regioner infört regionala program och vaccin mot hepatit B erbjuds kostnadsfritt till alla spädbarn. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla spädbarn erbjuds vaccination mot Hepatit B och har nu reviderat sina rekommendationer

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/20396/Rekommendationer-hepatitB-vaccination-16117.pdf>

Det innebär att det inte längre behövs en särskild läkarordination för grundvaccination mot hepatit B till spädbarn som inte tillhör riskgrupp. För vaccination av äldre barn som inte tillhör riskgrupp krävs fortfarande läkarordination.

/Johanna Tell

Barns språkutveckling

Ett rikt och utvecklat språk är en viktig grund för barnets hälsa och möjligheter i livet. Språket är en grundläggande rättighet och viktigt för att kunna kommunicera, informera sig, vara delaktig i samhället och ta del av litteratur och kultur. Språkligt samspel före 3 års ålder har mycket stor betydelse för den fortsatta utvecklingen för språk, läs- och

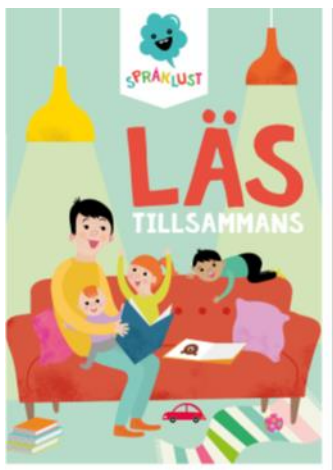
skrivinlärning. Vid skolstart kan ett barn i snitt 7000 ord. Men ordförrådet kan skilja mellan 5000 och 17000 ord och läsning är en stark predikator till det större ordförrådet.

Faktorer som har visat sig ha främja barns språkutveckling är:

- En positiv attityd till läsning i hemmet
- Föräldrarnas engagemang
- Regelbunden högläsning
- Tillgång till böcker/tidningar i hemmet
- Hög kvalitet i samspelet mellan barn och vuxen vid läsningen

Barnhälsovården är en viktig aktör när det gäller att prata med föräldrar om hur barns språkutveckling kan främjas och på olika sätt stötta detta i samarbete med andra.

Region Jönköping har tagit fram filmer och broschyrer (på flera olika språk) som vi kan använda oss i både individuella möten med föräldrar och i föräldragrupper. Använd gärna dem på din BVC. Materialet finns på <http://www.1177.se/Jonkopingslan/Tema/Barn-och-foraldrar/Barn-i-yarden/BVC-och-vaccinationer/Ge-barnet-spraklust--las-tillsammans1/>



Det har påbörjats ett utvecklingsarbete, ”Språkstegen”, för att öka samarbetet mellan barnhälsovård, bibliotek och logopedi i Blekinge och i Kronoberg. Målet är att bidra till en jämlik

språkutveckling för alla barn i Blekinge och Kronobergs län genom

- gemensamma riktade insatser mot föräldrarna tidigt lägga en grund för barnets språk- och litteracitetsutveckling.
- ge alla föräldrar samma goda redskap att stimulera sitt barns språkutveckling tidigt i livet.
- ta till vara olika professioners kunskap och erfarenhet, skapa samsyn och samverka kring vårt gemensamma uppdrag.

Aktiviteter som diskuteras är:

- Utbildningsinsatser över verksamhetsgränser
- Bokgåva med samtal om barns språkutveckling vid 8 månaders hembesök
- Föräldragruppsarbeten-BHV-sjuksköterskor och bibliotekspersonal
- Bokgåvor vid olika nyckelåldrar från biblioteket
- Bra väntrummböcker
- Utveckling av lokal samverkan, kontakter, kunskap om professioner
- Kvalitetssäkra bokrecepten (logopedi-bibliotek)

Mer information och utbildningsinsatser kommer framöver
/Johanna Tell

Kikhosta

Kikhosta och är en allvarlig sjukdom för spädbarn och förekommer fortfarande. Oftast smittas spädbarnet av familjemedlemmar som inte själva vet om att de har kikhosta. Spädbarnen drabbas hårdast av sjukdomen som inte hunnit få sina första vaccinationer vid tre respektive fem månaders ålder. Man kan dock få kikhosta även om man är vaccinerad, men den blir då ofta lindrigare. Vaccination mot kikhosta innebär inte heller ett livslångt skydd, utan sjukdomen förekommer bland äldre barn,

ungdomar och vuxna.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att hälso- och sjukvården tillämpar tre strategier som består i att:

1. erbjuda vaccination i tid enligt programmet, och att första dosen vid 3 månaders ålder inte försenas
 2. diagnostisera och behandla kik-hosta tidigt
 3. ha en hög medvetenhet om och uppmärksamhet på att kikhosta fortfarande förekommer i samhället och kan orsaka svår sjukdom hos spädbarn.
3. ha en hög medvetenhet om och uppmärksamhet på att kikhosta fortfarande förekommer i samhället och kan orsaka svår sjukdom hos spädbarn.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram bra material om kikhosta för oss att ta del av

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/Rekommendationer-for-att-forebygga-kikhosta-hos-spadbarn/>

Här finns också en film som visar kikhosta hos ett spädbarn:

<https://www.youtube.com/watch?v=S3oZrMGDMMw>

/Johanna Tell



Rikshandbokens Nyhetsbrev

Kom ihåg att registrera dig som prenumerant på Rikshandbokens Nyhetsbrev som kommer ut sista fredagen varje månad.

http://www.rikshandboken-bhv.se/Registrera_prenumeration/

Om du av någon anledning inte ser nyhetsbrevet i din e-post titta i skräpkorgen dit Landstingets brandväggar ibland kan förpassa denna information. Tidigare nyhetsbrev från Rikshandboken finner du på följande länk:

<http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Nyhetsbrev/Nyhetsbrev-2016/>

Ett exempel på nyreviderade artiklar är de om Grunda sunda vanor. Läs, uppdatera dig och ta del av det senaste materialet på

<http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Grunda-sunda-vanor/Bakgrund/>
/Johanna Tell

Introduktionsutbildning

Höstens introduktionsutbildning i barnhälsovård kommer att äga rum 16/11, 23/11 samt 30/11. Inbjudan och program är utskickat. Anmälan till johanna.tell@ltblekinge.se

Nätverksdagar hösten 2016-inställda

Nätverksdagarna i höst, som skulle haft fokus på föräldrastöd och BHV-sjuksköterskans gruppleddarroll, är inställda efter önskemål från verksamhetschefer. Anledningen är en allt för pressad verksamhet. Vi hoppas att istället kunna genomföra planerad fortbildning hösten 2017.
/Johanna Tell



BHV-dagarna 2017

Barnhälsovårdsdagarna på Bäckaskog slott kommer att äga rum 8-9/3, 28-29/3, 5-6/4 samt 9-10/5. Utifrån synpunkter i tidigare utvärderingar och planering av programmet vill vi särskilt uppmuntra att det lokala BHV-teamet i den mån det är



möjligt deltar tillsammans. Inbjudan och program kommer senare i höst- anmälan är inte öppen ännu.

/Johanna Tell

Fortbildning arrangerad av andra

Tidigare har vi här i nyhetsbrevet informerat om fortbildning arrangerad av andra som kan vara av intresse för barnhälsovården. Framöver kommer denna information, endast att skickas ut till verksamhetscheferna som tar ställning till vidare spridning i sin verksamhet.

/Johanna Tell

Socioekonomiska skillnader i matvanor i Sverige

En studie av Livsmedelsverket visar att det finns en tydlig koppling mellan matvanor och socioekonomiska faktorer som utbildning och inkomst. Föräldrarnas utbildning påverkar hur hälsosamma matvanor barnen får. Läs mer <http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/rapporter/2016/rapport-9-omslag--inlaga--bilaga.pdf>

/Johanna Tell

Förebyggande insatser till barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom och våld

En rapport från Folkhälsomyndigheten beskriver förebyggande insatser för att minska risken att barnen drabbas av psykiska problem som depression. Läs mer <http://nyhetsbrev.anhoriga.se/mailings/5/228/forebyggande-insatser-barn-familjer-missbruk-psykisk-sjukdom-vald-16113.pdf>

/Johanna Tell

Barnets rättigheter

Information/broschyrer om FN:s Konvention om barnets rättigheter, finns att ladda ned på olika språk från Barnombudsmannens hemsida. Tips- skriv ut och sätt upp i väntrummet! <https://www.barnombudsmannen.se/for-dig-under-18/aktuellt/nyhetsarkiv---for-dig-under-18/affisch-om-barnkonventionen-pa-olika-sprak/>



/Johanna Tell

Bra måltider i förskolan

Livsmedelsverket har nu reviderat ”Bra måltider i förskolan”. Detta är en övergripande vägledning, stöd och förslag till hur man kan arbeta för att skapa matglädje och främja bra matvanor i förskolan. Tipsa gärna era förskolor! <http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/maltider-var-d-skola-omsorg/forskola/bra-maltider-i-forskolan.pdf>

/Johanna Tell

Energi- och näringsbehov under graviditeten

Livsmedelsverket har i en rapport sammanfattat vad som står i de Nordiska näringsrekommendationerna, om nutrition under graviditet. Denna riktar sig främst till personal inom mödrahälsovård, men kan vara bra även för oss att känna till.

<http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/rapporter/2016/bra-livsmedelsval-under-graviditet-rapport-13-2016.pdf>

/Johanna Tell

Spännande läsning

Forte. 2016. **Nyanlända barn och den svenska mottagningsstrukturen** <http://forte.se/wp-content/uploads/2016/06/nyanlanda-barn-och-den-svenska-mottagningsstrukturen.pdf>

Aktuellt om vetenskap och hälsa. 2016.

Forskning om karies och fluor – vad vet vi idag. <http://www.vetenskapshalsa.se/forskning-om-karies-och-fluor-vad-vet-vi-idag/>

Aktuellt om vetenskap och hälsa. 2016. **Ny forskning**



avgränsar möjliga orsaker till glutenintolerans.

<http://www.vetenskaphalsa.se/ny-forskning-avgransar-mojliga-orsaker-till-glutenintolerans/>

Aktuellt om vetenskap och hälsa. 2016.

Övervikt och fetma bland förskolebarn tas inte på allvar.

<http://www.vetenskaphalsa.se/overvikt-och-fetma-bland-forskolebarn-tas-inte-pa-allvar/>

Aktuellt om vetenskap och hälsa. 2016. Få

deltar i föräldragrupp.

<http://www.vetenskaphalsa.se/fa-deltar-i-foraldragrupp/>

Forskning.se. **Bra motorik förbättrar**

inläringen. Uppsala universitet. 2016

[http://www.forskning.se/2016/09/28/bra-motorik-forbattar-](http://www.forskning.se/2016/09/28/bra-motorik-forbattar-inlarningen/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3)

[inlarningen/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3](http://www.forskning.se/2016/09/28/bra-motorik-forbattar-inlarningen/?utm_campaign=unspecified&utm_content=unspecified&utm_medium=email&utm_source=apsis-anp-3)

Döring et al. 2016. **Motivational Interviewing to Prevent Childhood Obesity: A Cluster RCT.**

Pediatrics. Apr 2016, e20153104; DOI: 10.1542/peds.2015-3104.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/04/09/peds.2015-3104>

Taddio, A. et al. **A randomized trial of the effect of vaccine injection speed on acute pain in infants.** *Vaccin*. Volume 34, Issue 39, 7 September 2016, Pages 4672–4677.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16306958>

Newberry SJ, Chung M, Booth M, et al.

Omega-3 fatty acids and maternal and child health: an updated systematic review.

Evidence Report/Technology Assessment No. 224. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*. 2016 Oct;(224):1-826. (Review)

Kim SH, Joseph RM, Frazier JA, et al.

Predictive Validity of the Modified Checklist

for Autism in Toddlers (M-CHAT) Born

Very Preterm. *J Pediatr*. 2016 Aug 31. pii:

S0022-3476(16)30654-0. doi:

10.1016/j.jpeds.2016.07.052. (Original) PMID: 27592094

Higgins JP, Soares-Weiser K, Lopez-Lopez JA,

et al. **Association of BCG, DTP, and**

measles containing vaccines with childhood

mortality: systematic review. *BMJ*. 2016 Oct

13;355:i5170. doi: 10.1136/bmj.i5170. (Review)

PMID: 27737834

Imdad A, Ahmed Z, Bhutta ZA. **Vitamin A**

supplementation for the prevention of

morbidity and mortality in infants one to six

months of age. *Cochrane Database Syst Rev*.

2016 Sep 28;9:CD007480. (Review) PMID:

27681486

Snyder J, Butzner JD, DeFelice AR, et al.

Evidence-Informed Expert

Recommendations for the Management of

Celiac Disease in Children. *Pediatrics*. 2016

Sep;138(3). pii: e20153147. doi:

10.1542/peds.2015-3147. Epub 2016 Aug 26.

(Review) PMID: 27565547

Collins CT, Gillis J, McPhee AJ, et al.

Avoidance of bottles during the

establishment of breast feeds in preterm

infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Sep

30;9: CD005252. (Review) PMID: 27689716

Palmer DJ, Sullivan TR, Gold MS, et al.

Randomized controlled trial of early regular

egg intake to prevent egg allergy. *J Allergy*

Clin Immunol. 2016 Aug 20. pii: S0091-

6749(16)30793-X. doi:

10.1016/j.jaci.2016.06.052. (Original) PMID:

27554812

Ierodiakonou D, Garcia-Larsen V, Logan A, et al.

Timing of Allergenic Food Introduction

to the Infant Diet and Risk of Allergic or

Autoimmune Disease: A Systematic Review

and Meta-



analysis. JAMA. 2016 Sep 20;316(11):1181-1192. doi: 10.1001/jama.2016.12623. (Review)
PMID: 27654604

Biagioli E, Tarasco V, Lingua C, Moja L, Savino F. **Pain-relieving agents for infantile colic.**
Cochrane Database Syst Rev. 2016 Sep

Scott, Frank I. et al. **Administration of Antibiotics to Children Before Age 2 Years Increases Risk for Childhood Obesity**
Gastroenterology , Volume 151 , Issue 1 , 120 - 129.e5 2016.

[http://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(16\)00352-8/pdf](http://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(16)00352-8/pdf)

/Johanna Tell

