



BHV-teamet startar nyhetsbrev!

BHV-teamet kommer regelbundet skicka ut nyhetsbrev till alla som arbetar inom barnhälsovården i Blekinge. Tidigare har vi skickat ut s.k. brev, vårbrev, höstbrev och liknande. Från och med hösten 2011 kommer vi skriva nyhetsbrev två gånger per termin. Innehållet kommer vara information om aktuella BHV-frågor. Nyhetsbrev kommer också att finnas på vår hemsida på Intranätet (Startsida>Vård>Barnhälsovård).

INNEHÅLL

Vaccinupphandling	1
Mässling	1
Framåt eller bakåt i vagnen?	2
Skillnader i svensk barnhälsovård	2
Ökning av SIDS	2
Våld mot barn/Barnahus	3
Shaken baby syndrom	3
Utbildningar	3
Nätverksträff	3
Intressanta artiklar	4
Rikshandboken/Growing people	4

1

VACCINUPPHANDLING

Under våren 2011 blev vaccinupphandlingen klar. Upphandlingen görs tillsammans med Region Skåne och Landstinget i Kalmar län. Avtalsperioden är 110501–120430. Gällande avtal avseende pneumokockvaccinen Synflorix har förlängts och gäller också till 120430.

Bedömningen av vaccinerna görs av en referensgrupp där läkare från barnhälsovård, skolhälsovård, infektionssjukvård och smittskydd ingår. Beslutet fattas sedan av Läkemedelsrådet i Skåne.

Aktuella vacciner inom barnhälsovården är:

Infanrix-Polio+Hib

Infanrix hexa

MMRVaxPro (mässl, påssjuka, röda hund)

Tetravac

HBVaxPro (hepatit B)

HE



MÄSSLING

I flera europeiska länder finns för närvarande större eller mindre mässlingsutbrott. 38 länder i Europa har rapporterat om mässlingsfall. Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen har därför gått ut med råd om vaccination i olika åldrar.

För barnhälsovården gäller att barn mellan 12-18 månaders ålder ska vaccineras inför utlandsresa. Före ett års ålder bör vaccination ske mellan 9-12 månaders ålder. Detta sker då på läkarordination. Vid mässlingsvaccination före

ett års ålder gäller som tidigare att de måste som vanligt ta vaccinet igen vid 18 månaders ålder.

Eftersom mässlingsvaccin ingår i BHV:s basprogram ska ovanstående tidigarelagda vaccinationer vara kostnadsfria. Aktuellt vaccin efter senaste upphandlingen är MMRVaxPro.

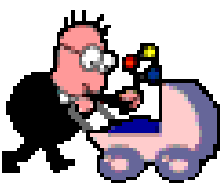
HE

FRAMÅT ELLER BAKÅT I VAGNEN?

Psykologen Suzanne Zeedyk på University of Dundee i Skottland har forskat om ”What’s life in a baby buggy like?” Hon har tittat på 2722 föräldra-barn-par på 54 olika ställen i Storbritannien och undersökt effekten av att ha barnvagn som varit bakåtvänd med ögonkontakt mellan förälder och barn eller framåtvänd vagn som därmed inte givit ögonkontakt mellan förälder och barn. Hon har delat upp barnen i åldrarna <1 år, 1-2 år och >2 år. Dessutom har hon specialstuderat 20 mor-barn-par avseende stressfaktorer. Det visar sig att vid användning av framåtvänd barnvagn både föräldrar och barn pratar mindre och skrattar mindre. Barnen får högre puls och sover mindre som tecken på stress. Mest utsatta är barnen mellan 1-2 år. Hugo Lagercrantz kommenterar studien med att ”barn är som magneter vid ett års ålder och suger i sig ord. Dessutom är inte så här små barn intresserade av utsikt, de är intresserade av kontakten med sina föräldrar.” Han menar också att det finns indikationer på att barn som sitter i framåtvända barnvagnar har sämre språkförståelse pga den minskade kontakten förälder-barn.

I denna fråga kan vi alltså åter se hur viktig anknytningsprocessen är!

HE



STORA SKILLNADER I SVENSK BARNHÄLSOVÅRD

I dag saknas ett nationellt program för barnhälsovården. Professionen har startat ett arbete, och Socialdepartementet har i ett regleringsbrev för 2009 givit Socialstyrelsen i uppdrag att tillse att vägledning, rekommendationer och kunskapsöversikter för barnhälsovård finns utarbetade, tillgängliga och uppdaterade. Våren 2010 skickades ett webbaserat frågeformulär till samtliga barnhälsovårdsenheter i Sverige i syfte att undersöka om barnhälsovårdsprogrammet är jämlikt och vilka metoder för hälsoövervakning som erbjuds i det generella basprogrammet. Trots att den svenska barnhälsovården ofta beskrivs som generell och likartad, visar resultatet att det finns stora skillnader i landet vad gäller såväl utbud och metoder som uppföljning.

Läs mer på

<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=16845>

ÖKNING AV SIDS

Uppgifter tyder på att frekvensen av plötslig spädbarnsdöd har ökat sista året. En utredning pågår för att ta reda på vad som förorsakat detta. Vår rådgivning till föräldrarna för att förebygga plötslig spädbarnsdöd är mycket viktig! Råden som gäller är följande:

- Låt ditt spädbarn sova på rygg, såvida inte medicinska skäl talar emot det.
- Barnet bör sova i egen säng
- Napp rekommenderas
- Ha det svalt i barnets sovrum (ca 18 - 20 grader) och bytla inte på barnet.
- Om barnet sover ute så ha inte en åtsittande overall eller för stramt täcke över barnet - barnet måste kunna få röra sig.
- Titta till barnet med jämna mellanrum.

- Rök inte och undvik nikotin under graviditet och amning (källa Rikshandboken/Growing people).

VÅLD MOT BARN/ BARNAHUS

År 1979 införde Sverige, som första land i världen, lag mot barnaga. I lagen står att barn inte får utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Trots detta blir varje år tusentals barn i vårt land utsatta för våld. Antal polisanmälningar rörande misshandelsbrott mot barn ökar från år till år. Oavsett om ökningen beror på en förhöjd uppmärksamhet och anmälningsbenägenhet eller på att barnmisshandel faktiskt ökar, måste samhället ha en beredskap för att möta barnens behov och tillgodose deras rättigheter. Ett sätt att stärka barnets ställning i rättsprocessen är att bygga upp så kallade "Barnahus". Syftet med "Barnahus" är att göra följderna av brottet så lindriga som möjligt för barnet genom ökad samverkan mellan olika myndigheter samt anpassning av den rättsliga processen till barnets behov. I juli invigdes Blekinges första Barnahus i Karlshamn.

SHAKEN BABY SYNDROM

Barn som skakas (på engelska Shaken baby syndrome/Abusive Head Injury) utsätts för en särskild typ av misshandel som skiljer sig från annan barnmisshandel. Dels är barnen så gott som alltid under året och ännu vanligare under sex månader. Dels är denna typ av misshandel sällan överlagd, utan sker i ett tillstånd av frustration då barnet skriker. Spädbarn som skakas förmår inte kompensera skakningar med halsmuskulaturen utan det relativt tunga huvudet slänger hit och dit vilket orsakar svullnad och blödningar i hjärnvävnaden, som skadas. Det har visat sig att regelbunden information till föräldrar om att aldrig skaka sitt barn kan rädda barn från denna typ av misshandel- så kallad "vaccination" mot shaken baby syndrom. Lämpliga tillfällen för information är i slutet av graviditet, innan

hemgång från BB, vid första hembesöket, vid 2-3 månaders ålder samt i föräldragrupp. Informationen läggs gärna i samband med samtal om barns behov och rättigheter samt hur man tröstar spädbarn.



3

UTBILDNINGAR

- Utbildning om adoption och adoptivfamiljer äger rum i Pingstkyrkan i Ronneby 20 oktober kl 13.30–16.30. Kostnad 395 kr. För mer information se intranätet- vård- barnhälsovård- utbildningar. Anmälan senast 26/9 till kathrin.nilsson@telia.com
- Introduktionsutbildning i barnhälsovård äger rum 10-11 januari kl 8.30- 16.30 i Servitören, BLS Karlshamn. Målgrupp är nya samt erfarna chefer, BHV-ssk och BHV-läkare som önskar uppdatera sig inom området. Anmälan senast 12/12 till johanna.tell@ltblekinge.se

NÄTVERKSTRÄFF

Höstens nätverksträff för barnhälsovårdsutveckling (tidigare "VUG"-möte) kommer att äga rum 25 oktober klockan 8.30-16.00 på Hälsocenter i Ronneby. Målgrupp är minst en BHV-ssk från varje vårdcentral, läkare från

”VUG” samt BHV-psykologer. Programmet omfattar bla besök av dietister och logopedier och information samt diskussion om språkscreening och nya kostråd för barn. Glöm inte anmäla dig senast 7/10 till

johanna.tell@ltblekinge.se

INTRESSANTA ARTIKLAR

- Flacking R, Dykes F, Ewald U (2010) The influence of fathers’ socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: A population-based cohort study. *Scand Journal of Public health* February 2010 (online publishing).
- Gunnerbeck A. et al. (2011). Relationship of maternal snuff use and cigarette smoking with neonatal apnea. *Pediatrics*, 120(3).
- Magnusson M, Lagerberg D, Sundelin C (2011). Organizational differences in early child health care- mother’s and nurse’s experiences of the services. *Scandinavian Journal of Caring Science*
- Ny P, Plantin L, Dejin-Karlsson E, Dykes AK (2006) Men of Middle East origin living in Sweden and their experiences of maternal- and child health care and of becoming a father - Focus group discussions and content analysis. (E-publ Nov Midwifery)
- Ny P, Plantin L, Dejin-Karlsson E, Dykes AK (2007) Middle Eastern mothers in Sweden, their experiences of the maternal health service and their partners involvement. *Reproductive Health*, 4:9 (E-publ 24Oct2007)
- Plantin L, et al. Plantin, L., Olukoya, A.A., & Ny, P. (2011). Positive Health Outcomes of Fathers’ Involvement in Pregnancy and Childbirth Paternal Support: A Scope Study Literature Review. *Fathering*, 9(1), 87-102.

RIKSHANDBOKEN/GROWING PEOPLE

Den 17 oktober stängs Growing people och innehållet riktat till föräldrar kommer att ligga på en ny webbplats nämligen temaavdelningarna ”Barn och föräldrar” samt ”Gravid” på 1177.se. Rikshandboken i barnhälsovård finner du från den 3 oktober på www.rikshandboken-bhv.se

