

GRUNDA SUNDA VANOR

- Ett hälsofrämjande förhållningssätt
- Prevention av övervikt och fetma hos barn
inom barnhälsovården Blekinge



Referensgrupp

Linda Håkansson	Distriktssköterska
Johanna Tell	Barnhälsovårdsamordnare
Hans Edenvall	Barnhälsovårdsöverläkare
Gertrud Pålsson-Lahger	Mödra-barnhälsovårdpsykolog
Anna Persson	Förskolelärare
Helena Jönsson	Rektor/Idrottslärare
Carina Algmo	Tandsköterska
Bodil Ehn	Mödrahälsovårdsöverläkare
Carina Svärd	Dietist
Agnetha Meeuwisse	Smittskyddssjuksköterska/Strateg för barnrättsfrågor
Birgitta Bergljung	Skolsköterska

Innehåll

1. Inledning

- **Hälsöfrämjande och preventivt arbete**
- **Övervikt och fetma**
- **Fysisk aktivitet och lek**
- **Kostrekommendationer**

2. Manual till hälsosamtal vid 0-6 månader

- **Grunda sunda vanor**
- **Första hembesöket**
- **Prevention för plötslig spädbarnsdöd**
- **Sömn**
- **Aktivitet och lek**
- **Mat och regelbundenhet**
- **Dryck**
- **Fett**

Checklista till hälsosamtal 0-6 månader

3. Manual till hälsosamtal vid 6-18 månaders ålder

- **Amning och mat**
- **Sömn**
- **Mjök**
- **Tänder**
- **Alkohol och rökning**
- **Hembesök vid 8 månader**
- **Lek och stimulans**

Checklista till hälsosamtal vid 6-18 månaders ålder

4. Manual för hälsosamtal vid 3 års besök

- **Lek/aktivitet**
- **Trafik**
- **Mat**
- **Tänder**
- **Sömn**
- **Alkohol och rökning**

Checklista till hälsosamtal vid 3 årsbesöket

5. Manual för hälsosamtal vid 4 års besök

- **Lek och aktivitet**
- **Tillväxt**
- **Mat**
- **Sömn**
- **Tänder**
- **Trafik**
- **Alkohol och rökning**

Checklista till hälsosamtal vid 4 års besök

6. Motiverande samtal och riktad rådgivning

7. Bilaga 1 iso-BMI tabell

Bilaga 2 Remiss kriterier till barnklinik/dietist

Bilaga 3 Information att ge till föräldrarna vid tre och fyra årsbesöket

Bilaga 4 Vad är socker?

Bilaga 5 Information om dricksvatten (kommunalt vatten/egen brunn)

8. Referenslista

Inledning

Barnhälsovårdens övergripande mål är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. En förutsättning för att barnen ska få en god hälsoutveckling är att de får bra kost och fysisk aktivitet. Ett av vår nutids stora folkhälsoproblem är utvecklingen av övervikt och fetma hos barn.

Projektet ”Grunda sunda vanor” – prevention av övervikt och fetma hos barn startade hösten 2006 med inriktning på folkhälsomål 9: Ökad fysisk aktivitet och mål 10: Goda matvanor och säkra livsmedel. En referensgrupp bildades bestående av barnhälsovårdsamordnare, barnhälsovårdsöverläkare, dietist, distriktssköterska, tandsköterska, förskollärare, mödrahälsovårdsöverläkare, idrottslärare/rektor, mödra-barnhälsovårdspedagog, skolsköterska och folkhälsostrateg. Syftet med referensgruppen var att diskutera kosten och den fysiska aktivitetens betydelse med personer med olika kompetenser från andra verksamheter som träffar barnfamiljen. En manual till hälsosamtal vid olika åldrar med checklista kring olika ämnesområden arbetades fram för att användas inom Barnhälsovården (BHV). Syftet med manualen är att alla inom BHV ger likvärdig information och budskap till föräldrarna. Huvudfokus i manualen är ämnena kost och fysisk aktivitet men vissa andra bestämningsfaktorer för barns hälsa nämns också. Den viktiga anknytningen och samspelets betydelse för barnets hälsa lyfts inte i denna manual. För mer djupgående information hänvisas till Rikshandboken för Barnhälsovård (www.growingpeople.se). Projektet avslutades juni 2008 och var då implementerat i den ordinarie barnhälsovårdsverksamheten i Blekinge.

Att redan från tidig ålder förespråka till en sund livsstil för familjen är viktigt. Man vet att föräldrar är väldigt mottagliga under graviditet och barnets första levnadsår för det som gynnar friskutvecklingen för barnet. Det är betydligt lättare att grunda bra vanor än att ändra etablerade vanor. hälsofrämjande och primärpreventivt arbete bedrivs av sjuksköterskan på barnvårdscentralen (BVC) bland annat genom hälsosamtal, föräldraträffar samt medverkan på förskolornas föräldramöte. Vid 4 års besöket från 2006/2007 mäts BMI för att identifiera de barn som utvecklat övervikt eller fetma. Vid för högt BMI ges mer riktad information till föräldrarna samt erbjuds uppföljande besök hos BHV-sjuksköterskan. Vilket behov som föreligger av uppföljningsbesök får avgöras i varje enskilt fall. För en del familjer räcker det kanske med en mer riktad information vid 4 års besök medan det hos andra familjer behövs

flera uppföljningsbesök. När barnet kommer för 5 ½ års besök på BVC mäts BMI ytterligare en gång. Viktigt att tänka på är att barnet inte ska gå ner i vikt utan ”växa i sin vikt”.

Hälsofrämjande och preventivt arbete

I det hälsofrämjande och preventiva arbetet kring barns fysiska och psykiska hälsa/ohälsa är fokus olika bestämningsfaktorer som påverkar positivt eller negativt. Det hälsofrämjande arbetet syftar till att behålla och vid behov förbättra hälsotillståndet för grupper och enskild individ genom att uppmuntra, stötta, förespråka och prioritera hälsa både på det individuella och kollektiva planet. (Ewles & Simnet 2005)

Arbetet med att främja goda mat- och rörelsevanor samt förebygga övervikt och fetma bör starta redan i fosterlivet och tidig barndom för att sedan fortsätta under hela skolperioden. Genom att från tidig ålder föra samtal kring betydelsen av en sund livsstil, utan att moralisera eller lägga personliga värderingar, ger man föräldrarna ett ”redskap” i deras föräldraskap. Mödrahälsovården och barnhälsovården har en central roll i folkhälsoarbetet eftersom det är verksamheter som nästan alla barnfamiljer kommer i kontakt med. Hälsosamtal kring kostens betydelse börjar vid inskrivningen i mödravårdcentralen och fortsätter genom hela barnhälsovårdsperioden. Kontakten mellan barnhälsovården och barnfamiljen är tät och kontinuerlig under barnets första levnadsår. BHV- sjuksköterskan gör ett tidigt första hembesök efter hemgång från BB, familjen erbjuds komma till BVC varje vecka de första sex- åtta veckorna, därefter glesas besöken successivt ut till en gång per månad. Vid vissa besök läggs mer tyngdpunkt på hälsosamtal; lämpligen vid åldrarna åtta månader (hembesök), ett, tre, 4 år och vid 5½ års ålder. Föräldrarna erbjuds också föräldrastöd i grupp, där ett av grupptillfällena har ”Grunda sunda vanor” som huvudtema. Som alltid baseras samtalet på familjens kunskaper och erfarenheter med stor respekt för familjens autonomi och integritet. Samtliga barnfamiljer ska erbjudas hälsosamtal av sin BHV-sjuksköterska fram tills barnet är 4 år oavsett om det finns hereditet för övervikt/fetma eller inte; alla mår bra av att äta en väl sammansatt kost.

När barnet fyllt ett år börjar det ofta på förskolan och besöken på BVC glesas ut. Förskolan har fantastiska möjligheter att på ett positivt och naturligt sätt främja bra kost- och rörelsevanor hos våra barn. Samverkan mellan barnhälsovården och förskolan är väldigt betydelsefull och kan inte nog betonas. Denna samverkan kan se olika ut. Exempel kan vara diskussioner i samverkansgrupper, gemensam fortbildning, besök i varandras verksamheter

exempelvis vid föräldramöten eller i föräldragrupper. Målet är att föräldrarna ska se barnhälsovård och förskola som självklara samarbetspartners i stödet till barnfamiljen och enade kring ett gemensamt budskap gällande kost och fysisk aktivitet.

Övervikt/fetma

Utvecklingen av övervikt och fetma hos barn har ökat i en sådan hastighet att man benämner det som en epidemi som drabbat västvärlden. De senaste 25 åren har förekomsten ökat fyrfaldigt. Barn med övervikt/fetma vid 10 års ålder har med 70-80 % sannolikhet det även som vuxen (Danielsson & Janson 2003). Övervikt definieras vanligtvis som ett tillstånd där personen väger för mycket medan fetma är en sjukdom. De flesta mätningar över världen är gjord på 10 åringar av den anledningen att övervikt och fetma vanligtvis debuterar mellan 5-10 års ålder. I slutet på 1980-talet gjorde Flodmark mätningar på barn i Malmö och resultat då visade att 4 % var överviktiga och 1 % procent hade fetma. En studie som gjordes av Mårild et al. i Göteborg 2000 på barn födda 1990 visade att 15 % var överviktiga och 3 % hade fetma. I Malmö gjorde man mätningar på 10 åringar 2004 och resultatet visade på ökning av övervikt till 19 % och fetma 6 %.

Fetma utvecklas genom en kombination av arv, miljöfaktorer och livsstil. Det biologiska arvet har en stor roll det visar studier av adoptivbarn och tvillingar. Det är okänt vilka gener som reglerar detta men kan däremot vara en förklaring till varför vissa utvecklar fetma och andra inte trots att de lever under samma förutsättningar. Ökningen av övervikt och fetma kan inte enbart förklaras med genetik utan beror på livsstils förändring i kost och rörelsevanor. I samhälle där kraven på fysisk aktivitet är låg och tillgång till mat och dryck finns dygnet runt är risken större att utveckla fetma. Sociala faktorer spelar också roll, både hos barn och vuxna är förekomsten av fetma betydligt vanligare bland dem som har sämre socioekonomiska förhållanden. (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2004).

Det finns ökad risk för att drabbas av allvarliga konsekvenser vid fetma i barnåren. En 40 års uppföljning av överviktiga barn i Sverige visade att högt blodtryck ökade med 1,7 gånger, mag-tarmproblem med 3,8 gånger, ortopediska problem med 1,5 gånger och hjärt och kärlsjukdomar var dubbelt så vanligt. En 55-års uppföljning i USA visade också att tjocktarmscancer hos män var vanligare vid övervikt i tonåren och artrit hos kvinnor. En stor del av sjukskrivningar hos vuxna beror på led och muskelproblem och ses hos överviktiga och feta personer. (Nowicka & Flodmark. 2006). Förekomsten av typ 2-diabetes ökar

explosionsartat i världen. Den största bakomliggande orsaken är livsstilen och kroppsvikten är sannolikt den viktigaste komponenten i detta. Av de som utvecklar diabetes är mer än 80% överviktiga. I USA ses en ökad andel överviktiga tonåringar som utvecklat en typ 2-diabetes. (Medical Link, 2009). Hormonella rubbningar kan ses vid fetma. Polycystic ovary syndrom (PCO) och blödningsrubbningar ses oftare hos flickor med fetma än vid normalvikt. Pojkar kan drabbas av gynekomasti. (Burinat et al. 2002)

För att ställa diagnos och jämföra barn i olika åldrar används denna definition och kallas iso-BMI. Här har man räknat ut vad barnets BMI skulle motsvara hos en vuxen t ex en åttaåring med BMI 21,5 har ett iso-BMI som är 30 dvs. fetma, detsamma som en vuxen som har BMI 30. Värdena som motsvarar iso-BMI 25 och 30 är beräkningar baserade på statistik från barn från USA, Singapore, Hongkong, Holland, Storbritannien och Brasilien. (Cole, T. 2000).

Det anses nu vara klarlagt att det går förebygga fetma hos barn och ungdomar genom begränsade skolbaserade program där information och stimulans ges till bättre vanor kring mat, dryck och ökad fysisk aktivitet. SBU har uppdaterat rapporten ”Fetma-Problem och åtgärder”, 2002 och kommit fram till att det inte går påvisa att enstaka åtgärder påverkar utvecklingen av fetma men att faktorer som möjligen kan påverka är att starta med en god livsstil i låg ålder, regelbunden fysisk vardagsaktivitet, stimulera till intag av frukt och grönt, motverka långvarig aktivitet som TV/data, lyfta betydelsen av att dricka vatten vid törst. (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2004)

Iso-BMI- tabell se bilaga 1.

Remisskriterier till dietist och barnkliniken se bilaga 2.

Fysisk aktivitet och lek

Hos de yngre barnen är den fysiska leken den naturliga motionen och det är av mycket stor betydelse att barn ges utrymme och uppmuntras till det. Vilka lekar och motionsvanor barn har beror på ålder och kön. Pojkar är mer aktiva än flickor i alla åldrar. Den fysiska aktiviteten är viktig del i en hälsosam livsstil.

Definition av fysisk aktivitet: ”All form av rörelse som innebär ökad energiförbrukning.” I dag är fysisk inaktivitet ett stort folkhälsoproblem bland vuxna. Fysisk aktivitetsgrad minskar

kraftigt efter 12 års ålder, flickors fysiska aktivitet minskar tidigare än pojkars. Kroppen är gjord för att röra sig, att vara fysiskt aktiv minskar risken för övervikt/fetma, högt blodtryck, hjärtkärlsjukdomar, diabetes, benskörhet och vissa cancerformer. När barnen ”tränar” sin kropp så utvecklas balansen, konditionen, styrkan, flexibiliteten, reaktion och koordinationsförmåga. Den fysiska aktiviteten har positiva effekter på muskulaturen, immunförsvaret, hormonsystemet och den psykiska hälsan genom förbättrat självförtroende och självkänsla. Leken utvecklar barnet på flera sätt, kognitivt genom att möta omvärlden, utforska den, nya erfarenheter och ställas inför problem som ska lösas. 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. (Nowicka, P. Flodmark, C-E.)

Fysisk aktivitet bör utövas minst 60 minuter om dagen av barn och ungdomar och bör präglas av lek och rörelseglädje. Aktiviteten kan delas upp på flera kortare perioder. Intensiteten bör vara måttligt till hög och ge lätt andfåddhet. (Vårdprogram för barn och ungdomar med övervikt eller fetma i södra sjukvårdsregionen).

Kostrekommendationer

Som legitimerad personal är vi ålagda att följa vetenskap och beprövad erfarenhet enligt hälso och sjukvårdslagen. (<http://www.notisum.se/rnp/SLS/LAG/19980531.HTM>)

Nutritionsforskning är en del av den medicinska vetenskapen och ger underlag till kostrekommendationerna (Nordiska näringsrekommendationer-NNR) och revision av dessa. Livsmedelsverket följer NNR och den vetenskap som fanns tillgänglig 2004 och publicerade den fjärde upplagan av svenska näringsrekommendationer (SNR) huvudsakligen baserad på NNR 2005.

”En kost planerad enligt rekommendationerna ger förutsättningar för god hälsa och minskar risken för kostrelaterade sjukdomar. Rekommendationerna ska användas för friska människor som är normalt aktiva. Kostens sammansättning varierar från måltid till måltid och från dag till dag. Livsmedelsverkets rekommendationer gäller därför en genomsnittlig kost under en vecka. De viktigaste punkterna omfattar energigivande näringsämnen, dvs. protein, fett och kolhydrater, variationsrik mat och måltidsordning.”

(http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13925&epslanguage=SV)

Manual till Hälsosamtal vid 0-6 månaders ålder

Grunda sunda vanor

Att bli förälder är en av de mest omvälvande händelser som kan upplevas. Barnhälsovårdens roll är bl.a. att stödja föräldrarna i sin föräldraroll. Hälsosamtalen som ges regelbundet genom hela barnhälsovårds (BHV) perioden ska vara evidensbaserade och utgå ifrån föräldrarnas kunskap, erfarenhet och livssituation. Familjer behöver olika mycket tid och det är viktigt att tid ges för diskussion och frågor.

Första hembesöket

Avsätt god tid för detta besök då frågorna ofta är många. Ge allmän information kring BHV och dess roll. För hälsosamtal kring ämnesområdena amning, rökning, alkohol och skadeprevention.

Barn till rökande föräldrar har en klart ökad risk att drabbas av luftvägsinfektioner, astma och allergi. Senare års studier har också visat att barn till rökare skriker mer under de första månaderna. Barn som utsätts för passiv rökning andas in samma farliga kemikalier som rökaren gör och nikotinet går över i bröstmjölken till barnet.

(<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=5078&epslanguage=EN>)

Att diskutera alkoholfrågor vid detta besök är viktigt eftersom alkoholkonsumtionen har ökat senaste åren. Utgångspunkten i samtalet är föräldraskap och alkohol. Undvik att koppla alkoholfrågan till amning utan samma information ges till pappa och mamma oavsett om de ammar sitt barn eller inte. Använd dig gärna av verktygsmaterialet framtaget av Statens folkhälsoinstitut (http://www2.fhi.se/templates/Page____9157.aspx)

Prevention för plötslig spädbarnsdöd

Socialstyrelsen har uppdaterat sina råd till föräldrar med nyfödda barn. Det fyra huvudpunkterna gäller fortfarande 1: Sova på rygg 2: Avstå rökning 3: Amma om möjligt 4: Att barnet är lagom varmt och kan röra sig. Barnet rekommenderas att sova på rygg, inte på sidan eftersom det kan rulla över på magen. Flera undersökningar visar att napp när barnet ska sova kan minska risken för plötslig spädbarnsdöd. När amningen etablerats kan därför napp användas när barnet ska sova. Egen säng i föräldrarnas rum är att föredra. Om barnet ska sova i föräldrarnas säng är det viktigt att det inte blir för varmt eller trångt, att det finns ett

fritt utrymme för barnet i sängen samt att föräldrarna inte är mycket trötta, påverkade av mediciner eller alkohol. Avrådan att låta barnet sova i föräldrarnas säng om modern är rökare. För att förhindra att bakhuvudet blir platt bör man använda en mjuk kudde, huvudet placeras om växlande åt båda sidorna för att motverka att den blir sned. (Socialstyrelsen, 2006)

Sömn

Det nyfödda barnet sover så mycket det behöver och kommer att vakna och somna slumpmässigt under hela dygnet. Som förälder kan man redan från början skapa vissa ritualer för att markera dag och natt. Inför nattning pysslas barnet om som bara görs innan nattning med lugn och ro runt omkring. Barnet kan sedan läggas mätt i sin säng med dämpad belysning runt om. En del barn kommer inte till ro utan behöver rytmiska rörelser för att komma till ro. Genom att bära på barnet så tröstas det av upplevelser som känns igen från moderlivet då det låg i magen. Mjuka toner och skön musik kan också få en del barn att somna. Det som kan främja till en god sömn är att dagligen vistas ute i friska luften.

<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=3242>

Sömnen kan påverkas negativt av för mycket stimulans för tidigt eller vid fel tidpunkt. t.ex. påbörja ny lek eller aktivitet strax före nattning som plingande, blinkande leksaker. Barn sover bättre om de får varva ner en stund före nattning på kvällen. Ge aldrig råd om att försöka trötta ut barnet för att det ska sova bättre. Hos de familjer som har barn med sömnsvårigheter är det viktigt att ta sig tid med familjen och ge stöd och uppmuntran. Orsaken till att en del barn inte sover kan bero på skilda anledningar. Kontakta BHV-psykologen för råd eller etablera kontakt till familjen.

Aktivitet/lek

Att ligga på en filt på golvet och träna sina färdigheter är viktigt både i ryggläge och magläge. Uppmuntra föräldrarna till att låta barnet tillbringa mycket tid på magen när det är vaket. Barnet tränar då sin balans och muskler i armar, ben och nacke. Leksaker kring barnet på filten stimulerar barnet till att lyfta huvudet, lyfta överkroppen med armarna för att nå sakerna. Viktigt att vara lyhörd för om barnet blir trött (får aldrig lämnas ensamma utan uppsikt) (<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=5441>). Påminn om att fortsätta använda CD-skivan som de fick på mödrahälsovården.

Mat och regelbundenhet

Regelbundenhet när det gäller mat och sömn är viktigt att tänka på när barnet blivit några månader. Barnet behöver lära sig att känna skillnad på hunger och sug och inte ständigt ha tillgång till mat och småäta. Rutiner kan man sakta börja forma vid fyra månaders ålder. Det tar olika lång tid att få in rutiner för barnen.

- Amningen utgör basfödan till sex månaders ålder. Bröstmjölken täcker barnets näringsbehov (förutom D-vitamin) till sex månader ålder. D-droppar ges året om från att barnet är fyra veckor tills det är två år, kan hos en del behövas ända upp till femårsåldern. Uppmuntra till amning under barnets första levnadsår och/eller så länge mamman önskar
- Från sex månaders ålder (allra tidigast från fyra månader) kan smakportioner ges (tsk) med potatis och grönsaker om barnet är moget. Efter någon vecka med potatis och grönsakspuré kan havregröt introduceras. Färdig pulvergröt rekommenderas under barnets första år med anledning av att den innehåller högre halter av järn än om den tillagas själv. Introduktionen sker sakta, ge samma mat tills barnet vant sig, öka sedan till tre-fyra teskedar osv. En del barn behöver längre tid att vänja sig vid mat än andra. Viktigt att inte byta eller blanda många smaker för snabbt. Vänta ett tag med att ge fruktmos, barnen bör ha vant sig vid potatis och grönsaker först. Barnen vänjer sig ofta vid söta smaker och föredrar då detta. Smakportionerna ska inte konkurrera med amningen. OBS! Inget salt i maten.
- Från sex månaders ålder behöver barnet förutom bröstmjolk eller modernmjölksersättning även annan kompletterande kost. Vid denna ålder ökar barnets behov av järn och energi. Efter smakportionerna kan barnet nu börja äta kött, fisk och äggrätter, tillsammans med ris/pasta/potatis+ ev frukt som efterrätt. Som dryck kan vatten ges. Uppmuntra till att skapa en rutin i familjen där man äter tillsammans i lugn och ro. Det finns inget underlag för hur mycket ett barn ska äta i en viss ålder. Ett friskt barn lär sig fort att tala om när det behöver mat och förser sig med rätt mängd av det som erbjuds under dygnets timmar. Det lilla barnet som är under fyra månader behöver äta ofta 5-8ggr/dygn, det lite större barnet över fyra månader äter färre mål.

([http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13922&epslanguage=SV.](http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13922&epslanguage=SV))

Dryck

Barn som ammas eller får modernmjölksersättning behöver ingen extra dryck vid smakportionsintroduktion. Allteftersom barnet äter större mängder erbjuds vatten som dryck. **Mer fakta om vatten i bilaga 5**

Fett

Barn under 2 år behöver extra fett i maten. Rapsolja och flytande margarin har en bra fettsyrasammansättning. En tesked per portion är lagom, max en matsked per dag. Även om barnet är tunt så bör inte det tillsatta fettet överstiga en matsked per dag eftersom detta kan leda till obalans i näringsintaget och öka risken för att barnet inte får i sig vitaminer och mineraler det behöver. Färdig burkmat behöver inte energistärkas med fett. Feta pålägg kan serveras till barnen är två år därefter är rekommendationerna att barnen äter lättmargarin, magerost och leverpastej eller liknande. Andelen energi från fett (E%) bör successivt minska från den höga nivån under första levnadsåret för att vid två års ålder nå den nivå som rekommenderas till äldre barn och vuxna. Rekommendera produkter märkta med det gröna nyckelhålet vilket symboliserar ett hälsosammare alternativ (http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13922&epslanguage=SV)

Hälsosamtal 0-6 månader

– Checklista



Första hembesöket

- Samtal kring förlossning
- BHV information
- Amning, rökning, alkohol och skadeprevention (skötbord, bilstol och sova på rygg, shaken baby syndrom)

Amning

- Följ Blekinges amningspolicy (se pärm)
- Informera kring att det tar tid att upprätta en bra amning
- Ge stöd om amning inte fungerar (inte självklart för alla) samt amningsobservation

Sömn

- Barn sover olika mycket. Skapa små ritualer kring nattning från första början. En del barn behöver vara i famnen för att kunna komma till ro första tiden. Det som kan främja till en bättre sömn är daglig utevistelse och det som kan påverka negativt är mycket stimulans för tidigt, plingande leksaker, mycket aktivitet vid läggdags samt användning av gästol innan barnet är moget för att gå. Spädbarnet ska avnjuta omvärlden i små portioner!

Aktivitet och stimulans

- Uppmuntra föräldrarna till att umgås med sitt barn, se barnet i ögonen och prata med det, sjung och rimma. Använd CD-skivan som ges ut till alla blivande föräldrar i Blekinge.
- Daglig utevistelse, frisk luft främjar aptiten och sömnen
- Låt barnet ligga på en filt på golvet och träna sina färdigheter under uppsikt
- Små barn har inget behov av arrangerade aktiviteter, uppmuntra föräldrarna till sitt föräldraskap som täcker barnets behov.

Matintroduktion

- Amning eller bröstmjölk ersättning utgör basfödan till 6 månaders ålder
- Smakportioner kan börja introduceras från 6 månaders ålder (allra tidigast från fyra månaders ålder)
- Efter 6 månaders ålder behöver barnet mer energi och järn i form av en komplett måltid
- När barnet börjat äta lite större mängder erbjuds vatten som dryck, avråd från söta drycker.
- Har familjen egen brunn? Eller kommunalt vatten?
- Barnet behöver extra fett i maten, en tesked rapsolja eller flytande margarin tillsätts i varje portion (max en matsked/dag). Den färdiga burkmaten innehåller tillräcklig med fett
- Barn äter olika mycket, barnet styr.
- När barnet blivit kring fyra månader så kan det börja styras in på mer regelbundenhet och inte ha ständig tillgång till mat och småätande utan successivt lära sig känna skillnad på hunger och sug.
- Måltiden ska vara avspänd och lustfylld och ses som ett tillfälle för gemenskap



Manual till Hälsosamtal vid 6-18 månaders ålder

Amning och mat

Se amningspärm "Amningsstrategi för Blekinge". Från sex månaders ålder behöver barnet en komplett måltid per dag, kött/fisk, potatis/pasta/ris, grönsaker och frukt.

Välling kan börja introduceras från sex månaders ålder. Gröt är ur näringssynpunkt likvärdig välling och kan väljas i stället för välling. Gröt och vällingmåltiderna bör inte överstiga tre mål varav välling mål max två och inte heller ersätta lagade mål med mat. Frukt är viktigt att få in i kosten, uppmuntra till att föräldrarna ger sina barn riktig frukt och inte bara fruktpuré på burk. Frukt innehåller vitaminer, mineraler och kostfibrer. Frukt och grönsaker har hög näringstäthet i förhållande till energinnehållet. Att ge frukt dagligen i tidig ålder skapar en god vana som barnet får med sig upp i förskola och skolålder. Successivt börjar barnet kunna tolerera mer tuggmotstånd (individuellt). Barnet kan börja suga på rån, serveras mosad mat i stället för pure. Liksom tidigare är det barnet som styr takten. Vid introduktion av bröd är vitt mjukt osötat bröd typ formfranska bra att börja med. Övergången till fiberrikare bröd ska ske sakta och successivt, här finns stora individuella skillnader av hur mycket fibrer barnet tål.

För mycket fibrer kan ge diarré. (Livsmedelsverket, 2006)

När barnet blivit kring 8 månader börjar det behärska tuggörelser bättre och barnet ska efter hand erbjudas mat med mer tuggmotstånd. Munrörelsernas utveckling har betydelse för talutvecklingen. Vid 8-10 månaders ålder kan barnet börja äta det mesta av familjens mat. Att låta barnet prova äta "själv" är stimulerande för barnet som gärna använder båda händerna att ta upp maten och få den i munnen.

Sömn

Se avsnitt sömn 0-6 månader. Oftast går det bra att lära barnet somna själv, barnet tar inte skada om man inte överger det. Det är viktigt att vara konsekvent några kvällar i rad och ge barnet kroppskontakt genom att lägga handen ovanpå täcket och klappa barnet pratat lugnt en stund. En del barn blir trygga av att ha något mjukisdjur i sängen som det känner igen.

Barnet kan vara tillfälligt orolig nattetid i vissa utvecklingsperioder och då ha flera uppvaknande och det är då viktigt att föräldrarna är fortsatt konsekventa samt finnas tillhands med något lugnande ord och klappa barnet. Som nämndes i förra avsnittet sömn 0-6 månader

kan för mycket stimulans för tidigt eller innan nattning t.ex. plingande leksaker men även att använda gåstol innan barnet är moget för att gå påverka sömnen negativt

Mjölk

Mjölk är en betydelsefull näringskälla för kalk och proteiner. Små mängder kan ges på gröten från sju till åtta månaders ålder. Rekommendationerna för mjölkproduktintroduktion som dryck eller måltid är vid 10-12 månaders ålder och då ska barnet ges standardprodukter dvs. 3 % fetthalt. Efter ett års ålder ges barnet mellanmjölk 1.5%, mellanfil och yoghurt med lägre fetthalt och efter två års gällor samma rekommendationer som för vuxna dvs. lättmjölk 0,5 %, lättfil och lättoghurt. Mjölksprodukter serveras lämpligast till frukost och mellanmål. Till lunch och/eller middag serveras oftast kött och det är då bra att dricka vatten till så att större delen av järnet kan tas upp av kroppen (Livsmedelsverket)

Tänder

6 – 18 mån

Grunden för en god tandhälsa läggs redan nu. Ge barnet näringsrika måltider, tre huvudmål och två mellanmål som ger ordentlig mättnad. Då minskar risken för småätande. Ge barnet vatten att dricka om det är törstigt nattetid och mellan måltiderna. Barnet är så litet att det enbart är föräldern som bestämmer vad barnet ska äta. Introducera inte sötade drycker, kex, godis (<http://www.sjukvardsradgivningen.se/Innehall.asp?CategoryID=357>)

De första tänderna kommer vid sex till 12 månaders ålder. Hjälpe ditt barn att få en god vana genom att borsta dem morgon och kväll på ett mjukt och lekfullt sätt. Fluor, gärna i form av tandkräm, regelbundet och lokalt på tanden skyddar. Föräldern portionerar ut en tandkrämsklick stor som barnets lillfingernagel (Tandvården Blekinge, 2009). Varje gång något äts startar en syraattack och täta sådana löser upp emaljen och karies uppstår. Söta och klubbiga produkter är det som är sämst ur tandhälsosynpunkt (<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=1892>).

- Från att första tanden kommit fram ska tänderna borstas.
- Föräldern portionerar ut en tandkrämsklick stor som barnets lillfingernagel.
- Vatten som törstsläckare på natten och mellan målen.
- Inga söta drycker i nappflaska samt undvik att småäta.
- Fem måltider per dag, (observera att välling på flaska är en måltid).

Alkohol och rökning

Att diskutera ämnen som alkohol och tobak kan vara svårt. Nyblivna föräldrar är ofta motiverade till livsstilsförändring och det är därför viktigt att återkommande ta upp ämnena både individuellt och i grupp. Detta kan ge möjlighet till att reflektera över sina vanor och öka motivationen till förändring. (Handledningsprogram Landstinget Västernorrland)

Hembesök vid 8 månader

Vid ca 8 månaders ålder gör BHV -sjuksköterskan ett hembesök hos familjen och gör då en utvecklingsbedömning, ger skadeförebyggande rådgivning och har ett samtal om barnets hälsa. Det är av stor betydelse att BHV -sjuksköterskan ger information, stöttar och uppmuntrar familjen till en hälsosam livsstil. Kost, tandhygien, lek och rörelse, sömn, stress samt alkohol och tobak är ämnen som bör tas upp. Nyblivna föräldrar är ofta mycket mottagliga för information som främjar barnens utveckling och hälsa och det är alltid lättare att grunda bra vanor än att ändra redan etablerade vanor.

Lek och stimulans

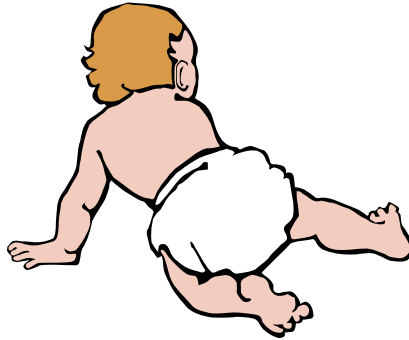
6-12 månader: Stimulans i lagom mängd är viktig för barnets utveckling . Barnet behöver lekmaterial som det kan känna, bita och suga på. Sakta börjar barnet utforska omgivningen och behöver få utforska mer föremål i det egna hemmet t ex spann, pappkasse, slevar. (Hagelin, E. m.fl. 2000) Gåstol till barnet är populärt men är inte nödvändig för barnets utveckling, barnet behöver lära sig att ta sig fram med hjälp av armar och ben.

12-18 månader: Vid ett års ålder är barnet mycket aktivt och förflyttar sig snabbt och utforskar det mesta. Ofta tycker barnet om att kasta saker, stapla på höjden, lägga enkla pussel. Den vuxne är den bästa kamraten i leken, att bli jagad, fångat och leka tittut är ofta mycket uppskattat

Barnet börjar så småningom införa små handlingar i leken t.ex. köra bil och dockvagn, ”dricka kaffe” och liknande. Barnet lyssnar och lär av den vuxne och börjar förstå ordens innebörd och tycker om att peka, titta och benämna saker. Viktigt att prata mycket med sitt barn och börja läsa enkla pekböcker. .(Hagelin, E. m.fl. 2000)

Hälsosamtal 6-18 månader

– Checklista



Amning och mat

- Uppmuntra till fortsatt amning se amningspärm.
- Efter sex månaders ålder behöver barnet en komplett måltid per dag.
- Vatten som dryck och törstsläckare
- Barnet ska erbjudas frukt några gånger per dag t.ex. i samband med mellanmål eller avslutning på middag.
- Börja introducera bröd.
- Successiv övergång från puré till hackad/mosad mat för att öka tuggmotståndet
- Vid 8-10månaders ålder kan barnet börja äta det mesta av familjens mat.

Mjök

- Kan ges i små mängder på gröten från sju-åtta månaders ålder
- Introduceras som dryck eller måltid från 10-12 månader. (standardprodukter)

Tänder

- Från att första tanden kommit fram ska tandborstning med fluortandkräm göras.
- Inga söta drycker i nappflaska samt undvika att småäta
- Fem måltids tillfällen per dag, observera att välling på flaska är en måltid.

Hembesök vid 8 månader

- Utvecklingsbedömning
- Samtal kring barnolycksfall (visa exempel på barnsäkerhetsprylar), rökning, alkohol, lek och rörelse, sömn, stress, tandhälsa samt lyfta fram betydelsen av att grunda bra matvanor.

Lek och stimulans

- Leksaker anpassat för åldern, det lilla barnet behöver saker som det kan bita och suga på, det lite större barnet behöver klossar, pussel och liknande. Barnet behöver utrymme att utforska det egna hemmet och sakerna efter hand t.ex. skåp, lådor, grytor och kartonger.
- Prata ofta och mycket med barnet
- Använd CD-skivan som givits ut på MHV
- Läs enkla pekböcker

Sömn

- Se tidigare avsnitt 0-6 mån. Prata kring faktorer som kan påverka sömnen positivt och negativt
- Under vissa utvecklingsperioder kan barnet vakna oftare på natten
- Att lära barnet somna själv brukar oftast gå bra men kräver energi och konsekvens. Barnet får aldrig överges.



Manual för hälsosamtal vid 3 års besöket

På de flesta områden i Blekinge så har BHV skickat hem ett 3 års formulär som fyllts i av barnets föräldrar och ibland av förskolepersonal/dagbarnvårdare. Formuläret går sedan BHV- sjuksköterskan igenom med föräldrarna vid besöket och diskuterar kring olika punkter vid behov. Många gånger upplevs det lite extra tufft att vara förälder till en 3 åring så det är viktigt att vara lyhörd och stötta föräldrarna.



Lek/aktivitet

Barnet rör sig lätt i denna ålder, det kan hoppa jämfota, klä på sig med viss hjälp, rita cirklar och trä kulor på band. De flesta treåringar vistas på förskola eller hos dagbarnvårdare, men det finns en del barn som är hemma hos sina föräldrar. I de familjer där barnet är ”hemma” är det extra viktigt att samtala kring lek och aktivitet. Förskoleverksamheten arbetar pedagogiskt inom flera områden. Mycket av arbetet är kring barnets kroppsuppfattning och koordinationsförmåga. Lekar, övningar och rörelsesånger som görs är ”Björnen sover”, kast/spark och bollrullning, hinderbanor, svikthopp, gå baklänges, rulla och åla som ormar. Skogen är världens bästa gymnastiksal med naturliga hinder och så får barnet mycket frisk luft.

I den skapande leken använder barnet tjocka kriter, lera, trolldag, sax, tejp och papper mm. I sandlådan leker barnet med vatten, spann och spade. I rörelseleken hoppar barnet på en madrass, provar göra kullerbyttor. Med lite större spadar skyfflar barnet grus och/eller snö. Barnet cyklar på trehjuling, kör skottkärra. Rollekar, här härmar ofta barnet vardagslivet med matlagning, dockor, bilar och telefonringning. Att klä ut sig med hattar, mössor, skor mm brukar vara en vanlig lek. Lyssna, titta och tala, läsa enkla sagor för barnet, bilderböcker, rim och ramsor, sånger, rörelselekar och fingerlekar. Begränsa barnets skärmtid, tar för mycket från barnets naturliga och kreativa lek. (Hagelin, E m.fl. 2000). Skolhälsovårdens överviktsprogram anger två timmar som maximal, daglig skärmtid. Viktigt att komma ihåg att

TV inte är lämplig som barnpassning. Små barn behöver oftast sina föräldrars närvaro framför TV-n.

Trafik

Barnet bör fortsätta att färdas bakåtvänd bilstol i bilen tills det fyllt fyra år, gärna längre om möjligt. (<http://www.ntf.se/konsument/pdf/barnpolicy2006.pdf>) Barnet är väldigt omoget i alla trafik situationer, NTF's rekommendationer är att vänta med att köpa cykel, en treåring är bara moget för att använda trehjulig. Cykel med stödhjul avråder NTF helt från eftersom barnet kan få upp snabb hastighet och lutar sig på fel håll i kurvor. (<http://www.ntf.se/konsument/cyklar/default.asp?RecID=24859>)

Mat

Samtala kring betydelsen av att skapa och vidmakthålla till sunda kostvanor. Barn behöver frukt, grönsaker och fibrer varje dag. Det är genom maten barnet får sina vitaminer och mineraler.

Livsmedelsverkets senaste studie kring barns matvanor visar att barn äter för lite frukt, grönsaker och fibrer samt är intaget av mättat fett för högt. Viktigt att hålla en dialog i ämnet kring betydelsen av att välja en hälsosam livsstil för samtliga familjer. Mjölksprodukter serveras med fördel till frukost och mellanmål. Middag och lunch innehåller ofta kött och därför är vatten en bra måltidsdryck eftersom upptaget av järn då blir större. Viktigt att basmaten inte konkurreras ut av annat. Genom regelbundna måltider och begränsning av fika, glass, godis, söta drycker och genom att undvika söta flingor och o´boy mm så ges mer utrymme för barnet att äta ordentligt vid måltiderna. När barnet småäter blir det varken hungrigt eller mätt utan oftast bara sugen. Godis och söta drycker mm har också sin plats i familjen men bör begränsas till speciella tillfällen t.ex. lördagsgodis som är en bra tradition för både barn och vuxna.

Tänder

3 år

Låt gärna barnet borsta själv. Förälder måste dock portionera ut tandkräm och borsta efteråt. Det är föräldrarna som ska stå för den huvudsakliga tandborstningen både morgon och kväll fram till 12 års ålder. Undvik att låta barnet småäta. Tänderna behöver vila. Fem måltider per dag, fördelade på tre huvudmål och två mellanmål, ger energi i lagom mängd. Frukt är nyttigt men ska helst ätas i samband med huvudmål eller mellanmål. När barnet har fått smak för

godis och söta drycker kan det vara en bra regel att införa en godisdag i veckan, till exempel som fredagsmys eller lördagsgodis. Det är föräldrarna som skapar goda kost och borstvanor. (Tandvården Blekinge, 2009).

- Föräldrarna bör borsta tänderna både morgon och kväll
- Tänderna behöver vila. Max fem måltider per dag
- Vatten som törstsläckare
- Godis och söt dryck maximalt en gång per vecka

Sömn

En del barn behöver fortfarande sova middag medan andra barn har slutat. Det är viktigt att vidmakthålla vid goda natrutiner och se till att barnet får tillräckligt med sömn, en treåring sover i genomsnitt omkring 12 timmar på natten. Innan sänggående behöver barnet varva ner en stund, avsluta leken, dämpa belysningen och tonläget. Avsluta dagen med något som är lugnande och positivt t.ex. enklare massage, saga eller sång. Avråd från att somna framför TV-n. Viktigt att begränsa barnets skärmtid samt vara restriktiv med vad barnen ser på TV, det kan störa barnets sömn och ge mardrömmar. Stora måltid mat och söta drycker kan störa insomningen. Det är under sömnen på natten som kroppen och hjärnan återhämtar sig, tillväxthormoner utsöndras och immunförsvaret aktiveras. Under sennatten kommer barnet in i REM (Rapid Eye Movement) sömnen, hjärnan är mycket aktiv, dagens intryck bearbetas och fastnar i minnet. Detta sömnstadium är mycket betydelsefullt för inlärningsprocessen. (www.growingpeople.se)

Alkohol och rökning

Det har skett en förändring i bruket av alkohol, konsumtionen har ökat speciellt bland kvinnor. Genom att ta upp ämnet både enskilt och i grupp så kan det vara ett stöd till att föräldrarna omprövar sina alkoholvanor. Barn tycker inte om när föräldrarna förändras, rösten, lukten och beteendet förändras och de förstår tidigt att det är alkoholen som gör förändringen. (Handledningsprogram Landstinget Västernorrland)

Rökning har många negativa hälsoeffekter och barn som utsätts för den passiva rökningen får oftare astma/allergi och luftvägsinfektioner. Ge föräldrarna tips var de kan vända sig för att få hjälp med att sluta röka.

Hälsosamtal vid 3 års besöket

– Checklista



Lek och aktivitet

- Barnet har stort behov av att leka och det är viktigt att det ges tid och utrymme för detta. Diskutera rörelselekar, skapande lekar, rollekar och sagoläsning.
- Begränsa barnets skärmtid.

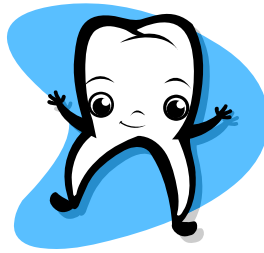
Trafik

- Barnet bör färdas bakåtvänt tills det fyllt fyra (gärna längre)
- NTF avråder från att använda cykel med stödhjul. Tvåhjuling bör inte användas förrän det är moget att cykla utan, dvs. 5-6 års ålder.

Mat

- Regelbundna måltider, servera grönsaker, frukt och fiber varje dag.
- Välj lättprodukter enligt Livsmedelsverkets rekommendationer för barn över två år.
- Mjölkprodukter serveras huvudsakligen till frukost och mellanmål.
- Vatten som måltidsdryck
- Regelbundna måltider (tre huvudmål och två mellanmål)

Tänder



- Föräldrarna bör borsta tänderna både morgon och kväll
- Max 5 matintag per dag
- Vatten som törstsläckare
- Fukt är nyttigt men kan inte ätas när som helst utan i samband med måltid eller mellanmål
- Godis och söt dryck max en gång per vecka

Sömn



- Viktigt att barnet får tillräckligt med sömn
- Natrutiner som godnattsaga, massage eller sång. Låt barnet varva ner en stund innan sänggående.
- Mycket utevistelse kan främja god sömn.
- Avråd från att låta barnet somna vid tv
- Sönnen är kroppens tillfälle för återhämtning, tillväxthormoner utsöndras och immunförsvaret aktiveras.

Alkohol och rökning

- Samtal kring alkohol och rökning

Manual för Hälsosamtal vid 4 års besöket

Besöket på BVC vid fyra års ålder upplevs många gånger som ansträngande för barnet och görs därför med fördel på förmiddagen då barnet är piggare. Hälsosamtalet vid detta besök blir en liten upprepning från tre års besöket.



Lek och aktivitet

Fyraåringen sprudlar av energi och rör sig över stora ytor och har livlig fantasi. Fysisk lek och aktivitet är av stor betydelse för det växande barnet. Den har positiv effekt på bl.a. skelettet, muskulaturen, immunförsvaret, hormonsystemet (stresshormoner), hjärta och blodcirkulation och på vikten. Leken utvecklar barnet emotionellt, socialt och kognitivt. Barnet får en inre säkerhet om kroppens möjligheter och en stärkt jag – känsla, barnet samarbetar med andra barn i leken, omvärlden utforskas och barnets ställs inför problem som måste lösas.

(Flodmark, C-E, Nowicka, P. 2006) Att leka med andra barn är viktigt och stimulerande. I den här åldern har också barnet behov av att sitta stilla och pyssla med olika saker som rita, titta i böcker, bygga med lego eller pussla. (Hagelin, E. m.fl. 2000) Många barn åker fortfarande vagn eller åker på ståbräda vid denna ålder. Stillasittande aktiviteter som att titta på tv och spela dataspel blir allt vanligare i tidig ålder. Informera föräldrarna kring betydelsen att barnen vistas mycket utomhus där de använder och utvecklar sina kroppsliga färdigheter och att barnet inte åker vagn utan promenerar. Som förälder är det viktigt att begränsa skärmtiden för barnen och inte ge fri tillgång till TV eller dator. Uppmuntra föräldrarna till att umgås med sitt barn varje dag, fyraåringen kan kanske hjälpa till att laga maten. Ha som rutin att sätta sig ner en stund dagligen med barnet och läsa en saga, spela något spel eller något annat trevligt. Studier har visat att tiden för umgänge mellan föräldrar och barn minskar drastiskt ju äldre barnet blir.

Tillväxt

Nytt från 2006/2007 är att BMI mäts vid detta besök. Vikten skall tas i underkläder eftersom det från flera håll rapporterats om felaktiga värden med kläder på. BMI förändras med åldern se tabell avseende iso-BMI, dvs. vilket BMI hos barnet som motsvarar BMI 25 resp 30 hos vuxna. I BHV journalen som kom 2007 finns ett nomogram för BMI, längd och vikt markeras, skärningspunkten visar BMI värdet. Om resultatet visar iso-BMI >25 så erbjuder BHV-sjuksköterskan föräldrarna återkommande hälsosamtal.

Mat

Kostrådgivningen baseras på Livsmedelsverket och SNR (svenska näringsrekommendationer). Måltiderna bör fördelas fem gånger per dygn, tre huvudmål och två mellanmål. Uppmuntra till att dagligen servera frukt, grönsaker innan/till/efter måltiden. Livsmedelsverkets senaste studie kring barns matvanor visar att barn äter för lite frukt, grönsaker och fibrer samt att intaget av mättat fett är för högt. Viktigt att hålla en dialog i ämnet kring betydelsen av att välja en hälsosam livsstil för samtliga familjer oavsett om det finns avvikelse i vikten eller inte. Godis och söta drycker mm har också sin plats i familjen men bör begränsas till speciella tillfällen t.ex. lördagsgodis som är en bra tradition för både barn och vuxna.

Sömn

En del barn har svårt att komma till ro och somna på kvällen. Det är viktigt att vidmakthålla vid goda natrutiner långt upp i åren och se till att barnet får tillräckligt med sömn. Det som kan främja sömn är att leka mycket utomhus i frisk luft och dagsljus. Problem och konflikter behöver lösas i god tid före sänggående. Innan sänggående behöver barnet varva ner en stund, avsluta leken i god tid. Avsluta dagen med något som är lugnande och positivt för både förälder och barn. Viktigt att begränsa barnets skärmtid samt vara restriktiv med vad barnen ser på TV, kan störa barnets sömn och ge mardrömmar. Stora mål mat och söta drycker kan störa insomnandet. (www.growingpeople.se)

Tänder

Låt gärna barnet borsta själv. Förälder måste dock portionera ut tandkräm och borsta efteråt. Det är föräldrarna som ska stå för den huvudsakliga tandborstningen både morgon och kväll fram till 12 års ålder.

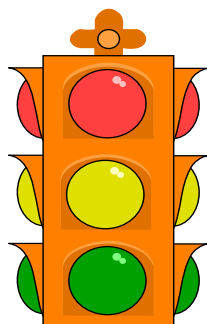
Undvik att låta barnet småäta. Tänderna behöver vila. Fem måltider per dag, fördelade på tre huvudmål och två mellanmål, ger energi i lagom mängd. Frukt är nyttigt men ska helst ätas i samband med huvudmål eller mellanmål. När barnet har fått smak för godis och söta drycker kan det vara en bra regel att införa en godisdag i veckan, till exempel som fredagsmys eller lördagsgodis. Det är föräldrarna som skapar goda kost och borstvanor. (Tandvården

Blekinge).

- Föräldrarna bör borsta tänderna både morgon och kväll
- Tänderna behöver vila. Max fem måltider per dag
- Vatten som törstsläckare
- Godis och söt dryck maximalt en gång per vecka

Trafik

Barnet har utvecklats mycket fram till denna ålder men är fortfarande väldigt omoget i flera situationer. När det gäller trafik så är barnet moget att promenera själv vid 8-9 års ålder och cykla i trafiken från 12 års ålder. Många gånger överskattar vi barnets förmåga vilket kan få allvarsamma konsekvenser. Från 5-6 års ålder är barnet moget för att börja cykla med tvåhjuling utan stödhjul i vuxet sällskap. NTF (nationalföreningen för trafiksäkerhetens främjande) rekommenderar att aldrig använda stödhjul eftersom barnet lätt får upp en snabb hastighet och lutar sig på fel håll i kurvor. När barnet ska färdas i bil är det bra om barnet fortfarande sitter bakåtvänt i bilstol. Enligt kommande regler så ska barn under 135cm använda skyddsutrustning (bilstol/bilkudde) i bil. Tipsa föräldrarna att fördjupa sig mer på (<http://www.ntf.se/konsument/pdf/barnpolicy2006.pdf>) (<http://www.ntf.se/konsument/cyklar/default.asp?RecID=24859>)



Alkohol och Rökning

Det har skett en förändring i bruket av alkohol, konsumtionen har ökat speciellt bland kvinnor.

Genom att ta upp ämnet både enskilt och i grupp så kan det vara ett stöd till att föräldrarna omprövar sina alkoholvanor. Barn tycker inte om när föräldrarna förändras, rösten, lukten och beteendet förändras och de förstår tidigt att det är alkoholen som gör förändringen.

(Handledningsprogram Landstinget Västernorrland)

Rökning har många negativa hälsoeffekter och barn som utsätts för den passiva rökningen får oftare astma/allergi och luftvägsinfektioner. Ge föräldrarna tips var de kan vända sig för att få hjälp med att sluta röka.



Hälsosamtal vid 4 års besöket

– Checklista



- Barnet upplevs många gånger av omgivningen som ganska stort, men är i praktiken fortfarande litet. Behöver yta att röra sig på men även sitta stilla i lugn och ro med någon lek eller något pyssel. Daglig utelek främjar utvecklingen av fysiska färdigheter. Den fysiska aktiviteten/leken är väldigt viktig. TV och dator bör begränsas, föräldrarna måste vara tydliga i sin gränssättning här. Barnet är omoget för att sitta någon längre stund och har svårt att skilja på verklighet och film/spel.
- Sömn är mycket viktig för det växande barnet, diskutera familjens natrutiner och barnets behov.
- Barnet är fortfarande omoget för trafik, trehjuling rekommenderas tills barnet är stort nog att klara av tvåhjuling utan stödhjul vid 5-6 års ålder. Skyddsutrustning i bilen
- Uppmuntra föräldrarna att umgås och göra vardagssysslor ihop med sitt barn.
- Kostens betydelse för det växande barnet för att främja tillväxt och viktutveckling. Regelbundna vanor d.v.s. fem måltider per dag, tre huvudmål och två mellanmål. Ge familjen tips om www.growingpeople.se/barn samt www.slv.se
- Längd och vikt i underkläder, iso-BMI, vid iso-BMI>25 se särskilt avsnitt
- Tänder
- Alkohol och rökning

lördagsgodis? Begränsa antalet portioner vid måltiderna? Kanske behövs en förändring på flera plan. Viktigt att arbeta med ett huvudmål och sätta upp små delmål.

Beroende på vilken familj vi möter, vilka erfarenheter, kunskaper samt hereditet för övervikt och fetma i familjen så tar BHV-sjuksköterskan ställning till hur många uppföljningsbesök familjen kan behöva. Viktigt att tänka på är att BHV-sjuksköterskan coachar och vägleder familjen och att det inte är en behandling som utförs. Tre till fyra besök kan vara lagom, varav det sista besöket ligger någon månad efter det föregående. Gå igenom måluppföljelser, stötta familjen så förebyggs återfall till gamla vanor och vidmakthållandet stärks.



Lek & Mat för barn 4-6år

- **Barn har en naturlig rörelseglädje och är gjorda för att röra sig. Som vuxen är det viktigt att uppmuntra och skapa förutsättning till att barnen kan leka och röra sig. Den dagliga leken och rörelsen hos barn kan jämföras med vuxnas vardagsmotion. Föräldrarna gör barnen en stor tjänst genom att begränsa deras skärmtid (TV, dator, playstation och dyl.) det ger mer utrymme för den spontana och kreativa leken.**
- **Som vardagsaktivitet är rörliga utelekar bra, gå i stället för att åka vagn, cykla på trehjuling, utflykter i naturen.**
- **Lite mer ansträngande aktivitet behöver barnen också och det kan vara lite snabbare lekar, fotboll, bandy, barngympa, dansa, vistas i badhus mm**
- **Familjens måltider bör bestå av tre huvudmål och två mellanmål. Barnet blir då inte så suget och då är det lättare att undvika småätande.**
- **Vatten är törstsläckare och måltidsdryck.**
- **Mjök är en viktig näringskälla men det är tillräckligt med två-tre glas om dagen (inklusive yoghurt och fil). Livsmedelsverket rekommenderar lättprodukter till alla barn över två år.**

- **Vid måltiderna så räcker det med en portion. Lägg upp enligt tallriksmodellen**
- **Det är viktigt att barnet har lugn och ro vid måltiden och ges möjlighet att äta sakta, mättningen kommer först efter en stund.**
- **Barn behöver grönsaker, frukt och fibrer varje dag**
- **Välj flytande margarin vid matlagning och olja till sallads dressing, det går åt mer olja vid stekning än margarin. Även om det är ett bra fett så är det inget magert alternativ.**
- **Välj matvaror med gröna nyckelhålet på, symboliserar lågt fett och/eller sockernehåll och kan vara fiberrika produkter.**
- **Det finns även utrymme för godis, chips och läsk, men bara en gång per vecka.**
- **Glass, kakor och andra bakverk innehåller mycket fett och socker men väldigt lite näring. Serveras därför sällan.**

Förändring tar tid och ska ses i ett längre perspektiv, uppmuntra familjen till att börja med det som känns lättast. Varje förändring ska ha hunnit bli en vana innan man

förändrar mer. Små förändringar kan betyda mycket om det är saker som görs varje dag.



Bilaga 1.

Iso-BMI enligt Cole (BMJ 2000:320 (7244) s. 1240-43).

ÅLDER	ISO-BMI 25 ♂	ISO-BMI 25 ♀	ISO-BMI 30 ♂	ISO-BMI 30 ♀
2	18,41	18,02	20,09	19,81
2,5	18,13	17,76	19,80	19,55
3	17,89	17,56	19,57	19,36
3,5	17,69	17,40	19,39	19,23
4	17,55	17,28	19,29	19,15
4,5	17,47	17,19	19,26	19,12
5	17,42	17,15	19,30	19,17
5,5	17,45	17,20	19,47	19,34
6	17,55	17,34	19,78	19,65
6,5	17,71	17,53	20,23	20,08
7	17,92	17,75	20,63	20,51
7,5	18,16	18,03	21,09	21,01
8	18,44	18,35	21,60	21,57
8,5	18,76	18,69	22,17	22,18
9	19,10	19,07	22,77	22,81
9,5	19,46	19,45	23,39	23,46
10	19,84	19,86	24,00	24,11

Tabellen visar vilket BMI hos barn av olika kön i olika åldrar som motsvaras av BMI 25 respektive BMI 30 hos vuxna (från 18 års ålder).

Bilaga 2.

REMISSKRITERIER FÖR ÖVERVIKTIGA OCH FETA BARN INOM

BARNHÄLSOVÅRDEN I BLEKINGE

Oavsett ålder:

Om längden planar ut samtidigt som vikten ökar, kan barnet ha en endokrin rubbning. **Remiss skickas till barnmottagningen i Karlshamn eller Karlskrona.**

0-4 år:

Hälsosamtal till alla familjer om mat och aktiviteter enligt manual "Grunda sunda vanor". Om vikten ligger mer än 2 SD över längden görs en noggrann kostgenomgång på BVC och sedvanliga råd enligt manualen. **Ingen remiss behövs** till Barn- och Ungdomskliniken eller dietist.

4-5,5 år:

BMI mäts på alla fyraåringar på BVC.

Om värdet motsvarar iso-BMI >25 (BMI 17,2 för flickor, BMI 17,5 för pojkar) ges riktade råd enligt manualen. Uppföljning med nytt BMI senast vid 5,5 års ålder. Om stigande vikt eller BMI skickas **remiss till primärvårdsdietisten** för samtal.

Om BMI-värdet motsvarar iso-BMI >30 (BMI 19,1-19,5) och föräldrarna har BMI >30 skickas **remiss till barnmottagningen i Karlshamn eller Karlskrona** för värdering. Något högre BMI accepteras om ärftligheten är av lägre grad. Se nedanstående tabeller som visar vid vilket BMI som remiss ska skickas.

	Ålder	BMI
Bägge föräldrar med BMI >30	4-5,5	19
En förälder med BMI >30	4-5,5	20
Ingen förälder med BMI >30	4-5,5	21

Grunda sunda vanor



Goda matvanor

- Barn behöver regelbundna måltider och äta fem gånger per dag Frukost, lunch, middag och två mellanmål
- Ge barnen frukt och grönsaker till varje måltid
- Välj gröna nyckelhålmärkt mat från två års ålder det är ett hälsosammare val
- Välj vatten som törstsläckare och måltidsdryck vid lunch och middag.
- Mjök serveras med fördel till frukost och mellanmål, 2-3 glas är tillräckligt inklusive yoghurt och fil
- Servera fisk ofta- gärna tre gånger i veckan
- Använd flytande margariner eller olja vid matlagning
- Minska socker intaget och begränsa godis, chips och läsk/saft och liknande till en gång i veckan
- Läsinnehållsförteckningen på era matvanor- det som står först är det mest av

”Om barnet äter "nyttigt" i övrigt, det vill säga inte så mycket mättat fett och mycket frukt och grönt, finns det plats för sötsaker som motsvarar cirka 80-200 kalorier per dag, beroende på barnets ålder. ” (Livsmedelsverket, 2009)

För barn 2-6 år motsvarar det för en vecka

- ½ bulle
- 2 småkakor
- 3/4 dl glass
- 1/3 dl smågodis, 25 gram
- 4 små rutor chokladkaka, 15 gram

- ½ minipåse snacks, 20 gram
- 1 glas läsk och saft, 2 dl.

Referens: Tillgänglig:

http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=14754&epslanguage=SV#Barnb

Fysisk aktivitet/lek

- Barn behöver fysisk aktivitet/lek som gör dem varma och andfådda minst en timme varje dag. Denna timme kan delas upp på flera tillfällen under dagen. Ex på fysisk aktivitet är rörliga utelekar, utflykter i naturen, sparka boll, dansa, gå i stället för att åka vagn och liknande.
- Barn behöver tid för återhämtning och vila och mycket sömn. Viktigt att undvika stress.
- Barn i skolålder rekommenderas en maximal skärmtid (Data, tv, Playstation och Gameboy mm) på två timmar/dag

Bilaga 4.

Vänj ditt barn från början att socker är för undantag och fest och inte för varje dag.



Innan sockret blev känt av våra förfäder använde vi människor sötningemedel i form av honung och dadlar. Honung är vårt äldsta sötningemedel. I de spanska Arana-grottorna har man hittat 12 000 år gamla grottmålningar som föreställer kvinnor i färd med att samla in honung.

Europas äldsta sockerrörsodlingar grundade muslimska jordägare i medelhavsområdet. Ordet socker kommer från arabiskans *sukkar*. På 1500-talet var sockret en dyrbar krydda som kallades det vita guldet.

Columbus tog sockerrören med sig till Amerika och Västindien där de planterades och odlades på stora plantager. Råsockret transporterades tillbaka till Europa där det raffinerades.

Under Napoleonkrigen spärrades handelsvägarna så man tvingades söka efter en ersättning för rörsockret. Man kom då på att det var möjligt att utvinna socker från betor (strandbetan) som växte vild i Europa.

Vad är socker?

Kolhydraterna i maten kan bestå av enkla sockerarter, monosackarider, druvsocker (glukos) och fruktsocker (fruktos). Det finns också sammansatta sockerarter, till exempel disackarider och polysackarider. Exempel på disackarider är laktos (mjölksocker), sackaros (vanligt socker, eller rörsocker) och maltos (maltsocker). Exempel på polysackarider är stärkelse och cellulosa.

Rörsocker är en naturlig produkt som finns i **sockerrör** och **sockerbetor**. De är de enda växter som innehåller tillräckligt med rörsocker för att det ska löna sig för produktion. Rörsocker kallas också för sackaros och är alltså en disackarid som är uppbyggd av monosackariderna glukos (druvsocker) och fruktos (fruktsocker). Rörsocker ger oss inga vitaminer, mineraler eller fibrer - det är tomta kalorier.

De olika sockerarterna ger alla energi, ca 4 kcal per gram. Kemiskt sätt är det ingen skillnad mellan de enkla sockerarterna som finns i tillsatt socker och i den naturliga sockerart som finns i t ex frukt, rotfrukter, grönsaker och mjölk. Den viktiga skillnaden är att livsmedel som naturligt innehåller socker också innehåller vitaminer, mineraler, och kostfibrer, medan tillsatt socker bara är energi.

Med tillsatt socker avses allt socker som inte förekommer naturligt i livsmedel. Sockret smyger sig in överallt och man vet aldrig var det dyker upp. Den ökade användningen av hel- och halvfabrikat gör att kontrollen över hur mycket socker som tillförs i maten minskar

Enligt de svenska näringsrekommendationerna bör inte intaget av tillsatt socker överstiga 10 procent av matens totala energi intag.

socker väcker aptiten

Socker ökar aptiten, när vi äter sötsaker frisätts ämnen som stimulerar vår aptit. (Charlotte Erlandsson-Albertsson). Smaken för socker har vi med oss från våra anfäder, som strövade runt, jagade och letade efter mat. Sötman gav vägledning för att välja rätt föda i krislägen, det söta signalerade om trevliga upplevelser. Att vi mår bra av sötma hör ihop med att opiater, endorfiner, frisätts när vi äter sött. Dessa morfinliknande ämnen förmedlar inte bara eufori utan också smärtlindring. Sockerlösning droppas till exempel på tungan hos nyfödda och små spädbarn för att lindra smärta vid stick.

Sockret har så många sociala, känslomässiga och smakmässiga fördelar att det är svårt att göra sig av med det trots att man vet att det inte är nyttigt. På senare tid har konsumtionen av söta livsmedel ökat. Till exempel så har läskkonsumtionen mer än dubblerades mellan 1990 och 2004. Denna ökning har skett parallellt med den ökade frekvens av övervikt och fetma som skett och sockret tillskrivs en viktig orsak till denna ökning. Man behöver sätta staket runt konsumtionen av socker.

Sockret är också intimt hopkopplat med fest, födelsedag och helger, då skapar sötsaken gemenskap. För många markerar sötsaken skillnaden mellan vardag och fest. Låt festen vara i en dag och inte i dagarna tre, fredag, lördag och söndag eller hela veckan!

Hur mycket socker kan barn äta?

Förskolebarn upp till 3 år bör inte äta mer än ca. 35 g socker per dag i form av tillsatt socker. Det motsvarar ungefär 11 sockerbitar. För äldre barn upp till 7 år är motsvarande siffra ca. 40 gram tillsatt socker per dag vilket motsvarar ungefär 12 sockerbitar. För de lite äldre är motsvarande siffror 50 g respektive 15 sockerbitar.

För att hålla nere sockerintaget kan man undvika produkter som är rika på tillsatt socker, till exempel saft, läsk, godis, choklad, glass, söta flingor och müsli. Köpta förpackningar av fruktkrämer, nyponsoppa och fruktsoppor, (i hemlagade produkter tar man bort tillsatt socker). Söta mellanmålsprodukter som t ex Kanelbulle, Risifrutti och Mini Meal, marmelad, sylt och kakor bör man också undvika. Tänk också på att det finns ett samband mellan sockerintag och karies.



1 kanelbulle
= 3-5 sockerbitar
beroende på
storlek och hur
mycket man
toppar med
pärlsocker.



2 msk o'boy i 2
dl mjölk
= 7 sockerbitar



2 dl 0,5%
yoghurt
med 6,5 %
tillsatt socker = 4
sockerbitar

Källa: <http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=22779>

Bilaga 5.

Muntlig källa Johanna Randsalu Miljöinspektör miljöförbundet väst:

Om man har vanligt kommunalt dricksvatten behöver man inte koka vattnet. Men man kan gärna låta det rinna en liten stund på morgonen – vattnet som stått länge i kopparledningar kan innehålla onödigt mycket koppar vilket kan orsaka diarré hos spädbarn. Ljummet eller varmt vatten ska undvikas, bland annat eftersom det kan innehålla bakterier.

Om man har en egen brunn och samtidigt små barn är det oerhört viktigt att hålla koll på vattenkvaliteten. Man bör därför kontrollera vattnets kvalitet så att det inte innehåller radon, bakterier eller andra olämpligheter. Jag brukar rekommendera att man har regelbunden kontroll och utför en vattenanalys åtminstone vart tredje år. Dessutom ska vattnet **alltid** analyseras om det förändras märkbart, t.ex. slam, färg eller smak.

Om man är småbarnsfamilj och har en **grävd** brunn skulle jag rekommendera att man gör en **mikrobiologisk** analys årligen och då gärna varierar provtagningstidpunkten över årstiderna.

Om en analys visar att vattnet är bra finns det egentligen ingen anledning att koka vattnet även om du har en enskild brunn. Men om man vill vara på den säkra sidan kan man självklart koka vattnet till de allra minsta barnen eftersom det kan tillkomma faktorer som snabbt kan försämra vattenkvaliteten, t.ex. ett häftigt regn.

Hushåll som är permanentboende på en fastighet med egen brunn i Sölvesborgs, Karlshamns eller Olofströms kommun och som väntar barn eller har barn under 1,5 års ålder kan få ett kostnadsfritt spädbarnsprov via Miljöförbundet Blekinge Väst (mer info finns på vår hemsida www.miljovast.se) Spädbarnsprov omfattar analys av bakterier (mikrobiologisk analys) samt nitrat, fluorid och koppar. Spädbarnsprovet omfattar inte analys av samtliga kemiska parametrar. Om man inte tidigare gjort en fullständig kemisk analys av brunnsvattnet, rekommenderar vi att en sådan görs. Om man har en borrhälsbrunn rekommenderar vi även att man tar radonprov. Dessa analyser får man själv bekosta.

Referenslista

- Barnets BVC-bok. Utarbetad för barnhälsovården I Blekinge
- Burinat, Walter et.al (2002) *Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management*. Cambridge University Press. ISBN/ISSN 0-521-65237-5
- Cole, Tim J. (BMJ 2000:320 (7244) s. 1240-43).
- Ewles, Linda & Simnet, Ina. (2005) *Hälsoarbete*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur. ISBN/ISSN 91-44-03596-9
- Flodmark, Carl-Erik & Nowicka, Paulina. (2006) *Barnövervikt i praktiken*. Studentlitteratur. ISBN 91-44-04586-7
- Growingpeople. (2006). *Högljudda protester mot föräldrars rökning*. (Elektronisk) Tillgänglig:<<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=5078&epslanguage=EN>> (2009-04-27)
- Growingpeople. (2008). *Var, när och hur sover ditt spädbarn*. (Elektronisk) Tillgänglig:<<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=3242>> (2009-04-27)
- Growingpeople. (2006). *Sova på rygg och leka på mage*. (Elektronisk) Tillgänglig:<<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=5441>> (2009-04-27)
- Growingpeople.(2007). *Tänder och tandvård hos barn och ungdomar*. (Elektronisk) Tillgänglig:<<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=1892>> (2009-05-05)
- Hagelin, E. Magnusson, M. Sundelin. C. (2000) *Barnhälsovård*. 3 uppl. Stockholm: Liber. ISBN 91-47-04957-x
- Handledningsprogram i Samtala om alkohol med föräldrar i barnhälsovården. Landstinget Västernorrland. (2006)

- Jansson, Annika & Danielsson, Pernilla. (2003) *Överviktiga barn: en handbok för föräldrar och proffs*. Stockholm: Forum. ISBN/ISSN 91-37-12196-0
- Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. (Elektronisk). Tillgänglig:< <http://www.notisum.se/rnp/SLS/LAG/19980531.HTM>> (2009-05-12)
- Livsmedelsverket. (2008) *Spädbarn*.(Elektroniskt) Tillgänglig: < http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13922&epslanguage=SV> (2009-04-27)
- Livsmedelsverket. (2008) *Svenska näringsrekommendationer 2005*. (Elektronisk) Tillgänglig:< http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=13925&epslanguage=SV> (2009-05-12)
- Medical Link-3W AB. (Elektronisk) En informationstjänst för hälso och sjukvården. Tillgänglig: <http://www.medicallink.se/news/showNews.cfm?newsID=763> (2009-04-21)
- Nationalföreningen för trafiksäkerhetens främjande. (Elektronisk) Tillgänglig:< <http://www.ntf.se/konsument/barnibil/>> (2009-05-12)
< <http://www.ntf.se/konsument/cyklar/default.asp?RecID=24859> (2009-05-12)
- Riskbruksprojektet.(2007) *Verktyg*.(Elektroniskt). Tillgängligt:< http://www2.fhi.se/templates/Page_15141.aspx> (2009-04-27)
- Sjukvårdsrådgivningen. (2008). *Tänderna-en viktig del av kroppen*. (Elektronisk). Tillgänglig:< <http://www.sjukvardsradgivningen.se/Innehall.asp?CategoryID=357>> (2009-05-05)
- Socialstyrelsen, 2006. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/DC481F44-148F-44E5-B109-0476B1F43528/6670/200611440.pdf> (2009-04-23)

- Staten beredning för medicinsk utvärdering (2004) *Förebyggande åtgärder mot fetma*. (Elektronisk) Tillgänglig:
http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/fetma_2005.pdf (2009-02-15)
- Statens folkhälsoinstitut. *Perinatale faktorerens betydelse för utveckling och övervikt hos barn, - vikten av prevention*. (Elektronisk) Tillgänglig:
http://www.fhi.se/templates/Page___11574.aspx?&MSHiC=65001&L=9&W=%C3%B6verviktiga+barn+'&Pre=%3CFONT+STYLE%3D%22color%3A+%23000000%3B+background%2Dcolor%3A+%23FFFF00%22%3E&Post=%3C%2FFONT%3E (2009-02-15)
- Statens folkhälsoinstitut.(2007).(Elektronisk) Tillgänglig:
http://www.fhi.se/upload/ar2007/Presentationer%202007/Elinor_Sundblom070419.pdf (2008-10-29)
- Statens Kommuner och Landsting. 2008. *Positionspapper psykisk hälsa, barn och unga*. (Elektronisk). Tillgänglig:>
<http://www.skl.se/artikeldokument.asp?C=6573&A=56735&FileID=234863&NAME=PosPap+BoU.pdf> (2009-01-12)
- Stockholm läns landsting (2008). *Formativ utvärdering av ett samtalsunderlag om mat och rörelse på BVC i resursfattiga områden "Jag tror i alla fall man sätter i gång tankar"*. (Elektronisk).Tillgänglig:
<http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Mat/Rapporter/Formativ%20utv%c3%a4rdering%20av%20ett%20samtalsunderlag.pdf> (2009-02-15)
- Svenska barnmorskeförbundet, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Distriktsköterskeföreningen i Sverige, Riksföreningen för barnsjuksköterskor, Mödra-och barnhälsovårdpsykologernas yrkesförening, Svenska Barnläkarföreningen. (2007) *Tidigt föräldrastöd- En fördjupad beskrivning och analys av det tidiga föräldrastödet inom mödra-och barnhälsovården*. >www.distriktskoterska.com<(2009-01-14).
- Tandvården Blekinge- *Information till blivande och nyblivna föräldrar*
- Vårdprogram- För barn och ungdomar med övervikt eller fetma i Södra sjukvårdsregionen. (2006)

Ett stort tack till utvecklingsenheterna Region Skåne för namnet "Grunda sunda vanor" samt inspiration och hjälp i uppstartningskedet av vårt lokala arbete.

