



Sundhedsplejersken

FAGLIGT SELSKAB FOR SUNDHEDSPLEJERSKER

WWW.SUNDHEDSPLEJERSKEN.INFO



Nr. 4 | august 2011

TEMA:



Barnets bog bliver elektronisk – og familierne henter den selv på nettet.

I et nyt og flot layout har familierne nu mulighed for at hente Barnets bog via Sundhedsvejen.dk.

Bogen indeholder automatisk sundhedsplejerskens notater, udviklingskurven, stamdata samt vægt & højde.

Derudover indeholder bogen informationer omkring vaccinationer, helbredsundersøgelser og vitaminer. Samtidig er der plads til familiens notater, boelprøve, lægens notater mv.

Vil du vide mere om Sundhedsvejen.dk og om Barnet bog på nettet?

Kontakt NOVAX på tlf.: 87 424 425 eller på mail: info@novax.dk

Sundhedsvejen.dk
giver familien
mulighed for at logge
på med NEM ID

5 Leder

Opslagstavle

6

Nyt fra bestyrelsen

8 Billeder og tekst fra SNI

Tema:

14 Frivillighedens muligheder som supplement til indsatser for udsatte og sårbare mødre i Sundhedsplejen, Rikke Holm og Mette Fanning

18 Model til analyse af samspil. "Det vanskelige barn" eller "barnet der er svært at forstå", Anette Pedersen

25 Kvalitet i bevægelse gør livet lettere, Lone Bolther Rubin og Vibeke Schultz

Fag

32 Terapeutiske metoder til behandling af følgevirkninger hos præmature børn, Birgitte Amtrup

34 Sundhedsplejerske i Syd Spanien, Lone Røssel

Faglitteratur

48 "Snak om angst og depression ... med børn og voksne i alle aldre".

Nyt fra Sundhedsstyrelsen

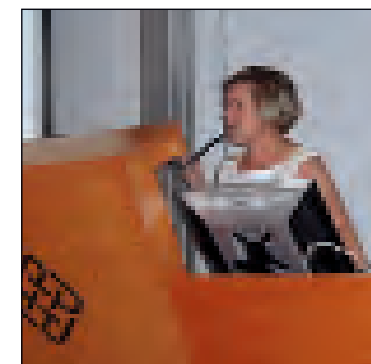
52 Ny uddannelse

52 Ny bekendtgørelse om indberetning til den nationale børnedatabase

52 Sådan forebygger du allergi

52 Sunde børn i et nyt land

52 Anmeldelse: Sådan snakker du med børn



Af kunstmaleren, Werner Dresfeldt: Dresfeldts billeder illustrerer jord, himmel og uendeligheden og er elementer der inddrages når det er nødvendigt eller afsværges når det er behovet". Skabelse, genskabelse og livgivende lys er gennemgående elementer i hans værker.

Pinex Junior - når barnet har ondt



 Børnesikret låg  Fås kun på apoteket



Susanne Hede,
Formand for Fagligt Selskab
for Sundhedspælsker

Alle veje fører til Rom ...

Sommeren er væk igen og efterårets travlhed er ved at få tag i os alle sammen. Der er udklækket et nyt hold sundhedsplejersker, med mod på et arbejdsliv i en kommunal sundhedsplejeordning. Det er dog noget tvivlsomt, om der findes stillinger til dem. De fleste af de nyuddannede må sikkert vente på et job som sundhedsplejerske.

Sundhedsplejen i Danmark har brug for de nyuddannede sundhedsplejersker – på samme måde, som landet har brug for den unge generation. Samfundet er ikke præget af politikker, prioriteringer og muligheder, som signalerer dette.

Dansk sundhedspleje er under pres, det samme er kommunerne. Skolesundhedsplejen bliver i en hel del tilfælde nedprioriteret til det mindst mulige niveau (se Sara Hyldigs artikel fra Sundhedsplejersken nr. 6, 2010.). Samtidig foreligger der en helt ny Vejledning fra Sundhedsstyrelsen, som er visionær og orienteret mod de sundhedsmæssige problemstillinger, der ses i nutiden. Måske skal sundhedsplejen gå nye og alternative veje – udfordre skolerne og argumentere for, hvilken forskel det kan gøre i løsningen af børnenes sundhedstilstand at have en sundhedsplejerske ansat (i flere dage om ugen). Dette ses f.eks. på Den internationale Skole i Gentofte Kommune, hvor sundhedsplejersken er ansat i kombination mellem kommunen og skolen.

Sommeren har også budt på en international konference for skole-sundhedsplejersker – "School Nurses International Conference 2011 i Hong Kong. Med deltagere fra 27 forskellige lande, var der bred repræsentation

fra hele verden. Det giver et godt indblik i, hvordan man verden over prioriterer skolebørns helbred og den sundhedsfaglige indsats omkring det. Der var deltagelse af en repræsentant for WHO's Western Asia Region, og sundhedsproblemerne for skolebørn er genkendelige verden over. I de industrialiserede lande er problemstillingerne præget af de samfundsændringer der er sket over de seneste 20 år – dvs. i høj grad livstilsproblematikker, mens udviklingslandene kun lige er i starten af den udviklingsproces, som vi kender. Dansk sundhedspleje har meget at byde på, og vi kan lære meget om folk fra andre egne af jorden.

I mange lande er modellen for skolesundhedspleje noget anderledes end her i landet. Det er helt almindeligt, at skolen ansætter sundhedsplejersken. Dette betyder dog, at der kan være meget stor forskel på hendes arbejdsopgaver og hvor mange børn hun har under tilsyn. Der er dog også rigtig meget fælles med den danske sundhedspleje, da problematikkerne omkring børn indeholder meget fælles gods.

Sundhedsplejerskerne landet over har meget at byde på i forhold til skolebørnene og deres trivsel. De har uddannelse, efteruddannelse og endda videreuddannelse samt erfaringer, som kunne betyde et bedre skoleliv for mange børn og unge – men de mangler TID. Det ser endda ud til at TID også vil være en mangelvare fremover. Det vil være op til den nye generation af sundhedsplejersker (skolesundhedsplejersker) at gå nye veje ... og måske finder de Rom. •

Opslagstavlen

Ny redaktør på Sundhedsplejersken ...
Hanne Sixhøj er ny redaktør på Sundhedsplejersken. Materialer til bladet sendes på redaktor@fs10.dk eller hannesixhoej@fs10.dk

Skriv til Opslagstavlen:
send en mail til
redaktor@fs10.dk

ERFA - gruppe for sundhedsplejersker ...

**Sundhedsplejersker der
arbejder med præmature
børn indbydes til møde den
6. september 2011 på Vejle
Bibliotek**

ERFA-gruppen er nylig startet og det er først det 3. møde vi afholder. Næste år til marts måned (22/3.12), mødes vi med ERFA-gruppen på Sjælland. Hvis I er interesserede og ikke har været med før, kan I maile til undertegnede og få tilsendt referat/referater fra de tidligere møder. Vi glæder os, til gensyn med jer der allerede har deltaget og nye repræsentanter.

Venlig hilsen
Majbrit H. Bennedsen:
MAHB@skivekommune.dk



www.graviditetogalkohol.dk

Gravidprojektet i Århus under center for Alkoholbehandling har lavet en hjemmeside med information om alkohol og graviditet. Siden henvender sig både til gravide kvinder og fagpersoner (socialrådgivere, læger, sundhedsplejersker, jordemødre m.fl.) som møder gravide i deres arbejde.

På siden, www.graviditetogalkohol.dk kan man blandt andet læse om:

- Sundhedsstyrelsens anbefaling til gravide om alkohol
- De gravides alkoholvaner
- Gravide og småbørnsmødres fortællinger om alkohol
- Hvilke skader risikerer barnet at få?
- Hvornår er barnet sårbart overfor alkoholskader?
- Hvor meget skal man drikke, før det kan skade barnet? Hvad har vi solid dokumentation for?
- Hvor skadeligt er alkohol sammenlignet med andre rusmidler?
- Hvad er FAS, FAE, ARBD, ARND og FASD?
- Kan medfødte alkoholskader kureres?
- Et liv med FAS. Interviews med personer født med alkoholskader
- Samtalen om alkoholvaner. Inspiration til hvordan fagfolk kan spørge
- Hvis du vil vide mere: Bøger, film og artikler

Ny Interessegruppe

Indkaldelse til opstartsmøde i INTERESSEGRUPPE under FS10 for sundhedsplejersker, der er beskæftigede med arbejdsfeltet: *Gravide familier og spæd – og småbørnsfamilier med behov for tidlig sundhedsfremmende og forebyggende indsats.*

Rundt omkring i landet er der forskellige erfaringer med sundhedsplejerskers målrettede indsatser til sårbare familier. Organiseringen heraf og indholdet er vidt forskellige, men vi kan i dette netværk inspirere og udfordre hinandens praksis. Nu er chancen der: Lad os mødes og udveksle erfaringer og viden om disse indsatser.

**Fredag d. 2. september
2011 kl. 10:00 – 16:00**

Sundhedsplejen Vest
Gudrunsvej 82
8220 Brabrand.

Initiativtager: Merethe Vinter,
sundhedsplejerske i Thisted
Kommune.

Tilmeldingsfrist 31. august
2011 på: mev@thisted.dk
mobil: 51 30 89 58

Vi Fædre.dk – Danmarks første interaktive mødested for fædre

Nu er det slut med, at far går i panik, når barnet ikke vil tage imod flasken. Vi Fædre.dk er navnet på Danmarks første interaktive mødested for fædre, og her kan mænd få gode råd fra ligesindede om børnepasning og faderrollen.

Som far kommer du til at stå i en række situationer, som ingen andre helt forstår. Hvordan er det at være alene med barnet første gang, og hvad gør du som far, når barnet skriger af sult? En nybagt far har mange spørgsmål, men få svar. Der bliver eksempelvis ikke arrangeret "fædregrupper" for mænd, men nu behøver de ikke længere stå alene med de ubesvarede spørgsmål. Med Vi Fædre.dk har mændene et sted, hvor de kan 'mødes' og dele gode råd og erfaringer med andre fædre, som har oplevet at stå i samme situationer. Det hele foregår med faren i fokus og på mandens præmisser.

"Jeg har flere gange brugt nettet til at finde svar på store 'faderspørgsmål'. Hver gang er jeg endt på lettere lyserøde sites, hvor mødre diskuterer deres oplevelser og bekymringer. Jeg har flere gange tænkt på fordelene ved at kunne gøre brug af andre fædres erfaringer og samtidig dele ud af mine egne. Jeg har med Vi Fædre.dk skabt et sted, hvor man kan søge råd hos andre, som ved præcis hvilke udfordringer, problemer og glæder, man oplever i rollen som far," siger Rasmus Lee, som står bag den nye side.

Vi Fædre.dk tager en lang række emner op, som knytter sig til det at være far og behandler dem med udgangspunkt i faderens rolle i familien. Som far kommer du til at stå i mange situationer, som er anderledes, end dem barnets mor står i. Du har ikke mulighed for at amme, når barnet skriger, og måske falder faderrollen dig ikke naturligt lige fra fødslen. Siden leverer en ny vinkel på en række oplevelser og problemstillinger, som oftest behandles fra kvindens synspunkt og med kvinden som modtager.

Sidens faste ekspert og sundhedsplejerske, Susanne Klitt, vil hver måned behandle et emne med udgangspunkt i faderens rolle - første emne:

"Amning – din rolle som far". Siden indeholder desuden relevante nyheder set med en fars øjne, en blog med en nybagt fars oplevelser og ikke mindst et stort debatforum, hvor fædre kan udveksle erfaringer. For yderligere information kontakt: Rasmus Lee 51911195 admin@vifaedre.dk





16th Biennial School Nurses International Conference 2011 Hong Kong 25-29.7.2011

School Nurses International Conference 2011, Hong Kong

I en fugtig og 34 grader varm by med mange timers flyvetur fra Danmark blev den 16. konference for Skolesundhedsplejersker afholdt. 5 danske sundhedsplejersker deltog, og de bragte alle aktive indlæg i konferencen. Ina Borup, København, og Susanne Hede, Aarhus Kommune, har holdt oplæg fra talerstolen i de faglige sessioner. Christina Lindhardt, Odense, var ordstyrer i en session, mens Susanne Henriksen, Ålborg Kommune og Christina Lindhardt begge deltog i Posterudstillingen. Charlotte Zeeberg, Gentofte Kommune, deltog med godt humør og var en vigtig medspiller i den danske gruppe, hvor

der også var 4 pårørende.

I de kommende numre af fagbladet vil vi bringe fortællinger fra konferencen. Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker arbejder målrettet med at netværke med vores internationale og nordiske kollegaer. Både for at udveksle erfaringer, men også for at fortælle om dansk sundhedspleje. Vores grundlag i sundhedsfremme og anerkendende pædagogik er meget anderledes end grundlaget i f.eks. asiatiske lande, hvor en naturvidenskabelig tilgang har meget stor betydning.

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker arbejder også i Komiteen for konferencerne, hvor temaet er det faglige niveau på de indlæg og postere, der bliver

optaget. Desuden arbejder vi med, hvordan konsolideringen skal være fremover. Der er en ny formand for Komiteen, Sharon White fra England, og repræsentanter fra både Amerika, Asien og Europa. De enkelte landes faglige selskaber eller sygeplejerskeforbund er den officielle kontaktflade, og Danmarks repræsentant er Christina Lindhardt. På denne konference var formelt støttet (ikke økonomisk) af WHO's Western Pacific of Asia. Der vil blive arbejdet for en lignende støtte fra WHO's Europæiske kontor, da næste konference er placeret i Slovenien i 2013.

Susanne Hede
Århus, 4. august 2011



libero.dk



Du får kun en chance for at gøre det første indtryk.

Frivillighedens muligheder som supplement til indsatser for udsatte og sårbare mødre i Sundhedsplejen



Af Rikke Holm og Mette Fanning

Baggrund for artiklen

Fra politisk side er der mere og mere fokus på inddragelse af frivillige. Senest er det mål, regeringen vil nå i deres nye plan "National Strategi for civilsamfundet", at hver anden borger skal være frivillig om 10 år. I forhold til inddragelse af frivillige i socialt arbejde stilles der ofte spørgsmål ved, hvilken betydning det har for kvaliteten af de sociale indsatser, at de frivillige ikke har den faglige ballast, som ofte er nødvendig i socialt arbejde.

Vi vil i denne artikel argumentere for, at frivillighed kan supplere den sociale indsats overfor udsatte

og sårbare familier, som sundhedsplejen blandt andre er en del af. Vi mener ikke, at de frivillige kan overtage de professionelle arbejdsopgaver, men på visse områder kan de supplere det sociale arbejde på en måde, som professionelle ikke har mulighed for. En nylig offentliggjort undersøgelse af fire kommuner foretaget af Frivilligrådet viser, at der hvor professionelle socialarbejdere samarbejder med frivillige, opleves det som et supplement og ikke en erstatning (www.frivilligradet.dk).

Denne artikel bygger på vores empiriske undersøgelse omkring, "hvorvidt det er muligt at arrangere et venskab" i en asymmetrisk relation, hvor den ene part er hjælpgivende og den anden hjælpmotagende. Vi undersøgte arrangerede relationer mellem en frivillig familieveninde og en enlig mor i Foreningen Børns



Voksenvenners Familieprogram i København. Rapporten fra denne kvalitative undersøgelse blev vores speciale på kandidatuddannelsen i socialt arbejde på Aalborg Universitet. Formålet med denne artikel er at inspirere til at se frivillighedens muligheder også i sundhedsplejen, ved at fremlægge vores resultater.

Menneskets behov for relationer

Menneskets relationer har helt afgørende betydning for dets udvikling og opblomstring. Per Schultz Jørgensen, Dr. Phil, tidligere professor på DPU og familieforsker påpeger, at den vigtigste evne for et barn er evnen til at kunne knytte relationer til andre mennesker (Schultz Jørgensen, 1999:404). Skotske Carol Graig, er enig og siger: "Når man interviewer mennesker om, hvad der skaber det gode liv, er det tydeligt, at det ikke er velstand, men gode relationer" (Mikkelsen, 2007). Socialfilosoffen Axel Honneth har formuleret en normativ teori om anerkendelse, som den »

Børns Voksenvenner er en landsforening, der har 20 års erfaring med at arrangere venskaber. Børns Voksenvenner skaber rammerne for venskaber mellem børn med et spinkelt familienetværk og ressourcestærke, frivillige voksne. Børns Voksenvenner i København skaber ligeledes rammerne for venskaber mellem enlige mødre med små børn og et spinkelt familienetværk og ressourcestærke, frivillige familieveninder. Når sundhedsplejen får indblik i ensomme mødre men også ensomme børn i skolesundhedsplejen, kan de med fordel præsentere Børns Voksenvenner, der er en professionel ledet organisation. Se mere om deres arbejde på hjemmesiderne: www.voksenven.dk og www.voksenven-kbh.dk

universelle betingelse for at et menneske kan udvikle en vellykket identitet (Højlund & Juul, 2005). Det er for ham vejen til det gode liv, når mennesket opnår social anerkendelse, dels i kærligheden til et andet menneske, dels i samfundets retlige anerkendelse af det enkelte individs ret og værd og i social

værdsættelse (ibid., 2005:26-27).

Meget socialt arbejde handler om at arrangere relationer. Vi ser det blandt andet mellem kontaktpersoner og udsatte unge, plejefamilier og anbragte børn, støttekontaktpersoner og psykisk syge m.fl. Specifikt i sundhedsplejen arrangeres der også relationer gen-

nem mødregrupper, der for nogle udvikler sig til langvarige venskaber eller i hvert fald knytter mødre sammen i den vigtige periode af mødrenes liv, hvor de lige har fået barn.

Ovenstående giver en indikation på, hvor vigtigt det er for mennesker at have nære relationer, et universelt behov, ikke kun for

spædbarnet men også for den nybagte mor eller den ældre dame på 4. sal.

Kan man arrangere et venskab, hvor der i starten er en asymmetri?

Den italienske sociolog Francesco Alberoni siger, at et venskab er noget der opstår spontant og i et øjeblik, hvor vi føler en bølge af sympati med hinanden (Alberoni, 1992: 13). Ligeledes påpeger han at i et venskab kan den ene ikke opdrage på den anden eller blive den andens læremester. Et venskab kræver ligeværdighed og gensidighed (ibid.). Et arrangeret venskab kan ikke siges at være opstået spontant. Et arrangeret venskab, hvor der i udgangspunktet er en asymmetri, idet den ene er hjælpgivende og den anden hjælpmotagende, har heller ikke umiddelbart en gensidighed og ligeværdighed indbygget i relationen. I vores undersøgelse fandt vi imidlertid, at det er muligt at arrangere et venskab med et asymmetrisk udgangspunkt, og vi fandt ligeledes nogle faktorer, der kan fremme den personlige tiltrækning imellem to parter, samt at frivilligheden giver muligheder for at fremme gro betingelserne for, at et arrangeret venskab kan udvikle sig til et venskab.

Frivillige kan yde hjælp på en anden måde end professionelle kan. En arrangeret relation mellem en frivillig og en "hjelpmotagende" har ikke samme stigmatiserende konsekvens og kontrollerende funktion.

Det, at mødrene i højere grad end det ellers er muligt i socialt arbejde, bliver mødt på lige fod gør, at tilbuddet ikke bliver stemplende, og dermed kan der være mulighed for at nå nogle grupper som ellers ikke ville opsøge det sociale system. Det er ikke på samme måde stigmatiserende at tage imod et tilbud fra en frivillig organisation, da det er selvvalgt.

Derudover kan de frivillige yde en anden indsats. De har en anden mulighed for at skabe nære medmenneskelige relationer, idet de frivillige også er i relationen for at få noget ud af det, og dermed bliver relationen mere symmetrisk. De skaber en selvfortælling, hvor

»(...) hvor vigtigt det er for mennesker at have nære relationer, et universelt behov, ikke kun for spædbarnet men også for den nybagte mor eller den ældre dame på 4. sal.«

hinanden indgår og dermed bliver det også en fortælling de skaber sammen. De frivillige får en form for "status" gennem det at være frivillig og i de frivillige familieeveningernes tilfælde fik de blandt andet glæden ved at få små børn ind i deres liv. De frivillige anerkendte mødrene i deres moderskab. Mødrene blev set og hørt og oplevede en vidnefunktion hos de frivillige som de manglede i deres liv som enlige mødre. En udveksling mellem mødrene og de frivillige viste at der dermed eksisterede en gensidighed, og at det udligner asymmetrien i relationen. En frivillig udtaler:

Man kan relatere og bonde

mere, man kan lægge mere i det selv end man kan som professionel, hvor der skal være en professionel distance eller sådan mere en faglighed. Der må gerne være en personlig relation og følelser imellem os

Der er altså en gensidighed i det frivillige arbejde, hvor mennesker knyttes til hinanden. I det offentlige er det eksempelvis ikke på samme måde legalt at få en glæde ved at hjælpe andre. Selve det at kunne "udveksle" eksempelvis et måltid mad, med den hjælp en mor får fra den frivillige betyder, at hun føler sig ligeværdig i relationen. Ved at den hjælpgivende er frivillig, bliver det muligt at opbygge nogle nære relationer, som gør, at mødrene føler sig set og rørt ved som mennesker, hvilket er vigtigt for menneskelig opblomstring.

I de professionelle relationer er det derimod vigtigt at tydeliggøre rollerne for at undgå, at eksempelvis udsatte mødre bliver udsat for en usynlig magt, det sociologen Pierre Bourdieu kalder for "symbolsk vold" (Wilken, 2006:81) Usynlig magt kan netop være, at en professionel relation bliver opfattet som en venskabsrelation, men i virkeligheden er en indpakket "overvågning", gemt bag ryggen på begge i relationen.

Forslag til brug af frivillighed i sundhedsplejen

Mange sundhedsplejersker genkender sikkert oplevelsen af, at nogle mødre ikke vil passe ind »



Hvorfor ikke lade frivillighedens muligheder for, at asymmetrien kan udjævnes, børnene kan lege, rollerne kan byttes rundt, hvis den ressource stærke på et tidspunkt har brug for hjælp i sit liv.

sammen med de andre mødre, man har på listen til en mødregruppe. Det kan umiddelbart være på grund af alder, men det kan netop også handle om manglende fælles normer og værdier eller social status. De fleste sundhedsplejersker har nok også oplevet at udsatte sårbare mødre har følt sig anderledes

og følt en form for stigmatisering i mødregrupper, hvor flertallet er velfungerende og ressourcestærke. Dette kan medføre udeblivelse fra mødregruppen. Men hvad gør man så med disse mødre, der i høj grad

har brug for et positivt bæredygtigt netværk, og som også har brug for at blive set og hørt som menneske og i deres moderskab? Svaret er ikke lige til, men en overvejelse kunne være, om man kunne arrangere en relation mellem en sårbar udsat mor, der ikke passer ind i en mødregruppe, med en frivillig 2. eller 3. gangs mor. Arrangere relationen med en mor, der har overskud og føler et socialt ansvar med en sårbar udsat mor, der ikke på nuværende tidspunkt har overskud, men måske kan få det ved at få en arrangeret relation? Kunne sundhedsplejerskerne med deres kendskab til mødre i deres distrikt udpege nogle mødre til at være en form for rollemodel for eksempelvis den ensomme unge mor, med et svagt netværk?

Sundhedsplejersker har kompetencer til at matche og til at finde det rette match, det vidner de succesfulde mødregrupper om. Så hvorfor ikke indtænke frivillighed på den måde og introducere idéen for ressourcestærke mødre, der vil kunne få et stærkt udbytte i den meningsfuldhed der ligger i at udføre frivilligt arbejde. Hvorfor ikke lade frivillighedens muligheder for, at asymmetrien kan udjævnes, børnene kan lege, rollerne kan byttes rundt, hvis den ressource stærke på et tidspunkt har brug for hjælp i sit liv.

Hermed en opfordring til ikke at lade sig skræmme af en styrket frivillighed men snarere at få øje på dens potentiale også i sundhedsplejen. •



Rikke Holm, sundhedsplejerske, cand. soc.. Ansat i Mødrehjælpen i København i en projektstilling som Frivillig Koordinator og Sundhedsplejerske i projekt Ung mor på vej. E-mail: rikholm@hotmail.com

Mette Lycke Fanning, socialrådgiver, cand. soc. og systemisk og narrativ proceskonsulent. Ansat i Spydspidsen - et tilbud til udsatte unge i Københavns Kommune. E-mail: ml_fanning@hotmail.com

Referencer:

- Alberoni, Fransesco (1992): Venskab. Viborg: Lindhardt og Ringhof.
- Højlund, Peter & Søren Juul (2005): Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mikkelsen, Morten (2007): "Ti skridt mod det gode liv", artikel i Kristelig Dagblad 13.07.07
- Schultz Jørgensen, Per (1999): "Barnet i risikofamilien" pp 403-421 i Lars Dencik & Per Schultz Jørgensen (red.): Børn og familie i det postmoderne samfund. København: Hans Reitzels Forlag.
- Wilken, Lianne (2006): Pierre Bourdieu. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Speciale: Fanning, Mette & Rikke Holm (2010): Det arrangerede venskab i socialt arbejde - Fra asymmetri til ligeværdighed. Aalborg Universitet - Projektbibliotek.
- www.projekter.aau.dk
- Hjemmesider: www.frivilligraadet.dk

VIGTIG NY
viden om
omega-3

Moderens indtag af docosahexaensyre (DHA) bidrager til normal udvikling af hjernen og øjnene hos fosteret og hos spædbørn, der ammes*)

EU-kommissionen har for nyligt vurderet baggrunden for betydningen af Omega-3 fedtsyren DHA hos fosteret og børn der ammes. Konklusionen blev, at DHA kan bidrage til normal udvikling af hjernen og øjnene.

*) Den gennemsnitlige anbefalede daglige indtagelse af DHA er 250 mg for gravide kvinder og 250 mg for ammande kvinder. Den gennemsnitlige daglige indtagelse af omega-3 fedtsyrer for voksne er 250 mg for kvinder og 250 mg for mænd.

GraviOmega®
Under graviditet og mens du ammer

✓ GraviOmega® er kapsler med de lang kædede omega-3 fedtsyrer fra fisk, EPA og DHA
✓ Daglig dosis (2 kapsler) indeholder 360 mg DHA
✓ GraviOmega® kapslerne er små og lette at sluge

Fås KUN på apoteket

Pharmach • Tlf. 3969 2111 • www.multi-tabs.dk
Kosttilskud bør ikke træde i stedet for en varieret kost

Model til analyse af samspil.

»Det vanskelige barn«
eller
 »Barnet der er svært at forstå«.



Af: **Anette Pedersen**

Når barnet beskrives som vanskeligt eller svært at forstå, vil det være meget relevant at se på samspillet.

Børn har behov for at føle sig set, hørt og forstået af betydningsfulde voksne – på den rigtige måde!

Med det udsagn vil jeg bevæge mig ind på et større kompleks felt, men jeg vil dog samtidig forsøge at gøre det enkelt og forståeligt og opstille en skabelon til analyse af samspil.

Det er i samspil med mennesker at barnet har mulighed for at blive set, hørt og forstået. Når jeg skriver – på den rigtige måde – er det fordi, at jeg mener, at det først sker, når barnet opnår den indre følelse af at være set, hørt og forstået.

De nye teorier om børns psykosociale udvikling viser, at børn har et stort behov for at tilpasse sig den kultur, som de vokser op i, og at de har en medfødt og en iboende trang til at samarbejde for at blive accepteret.

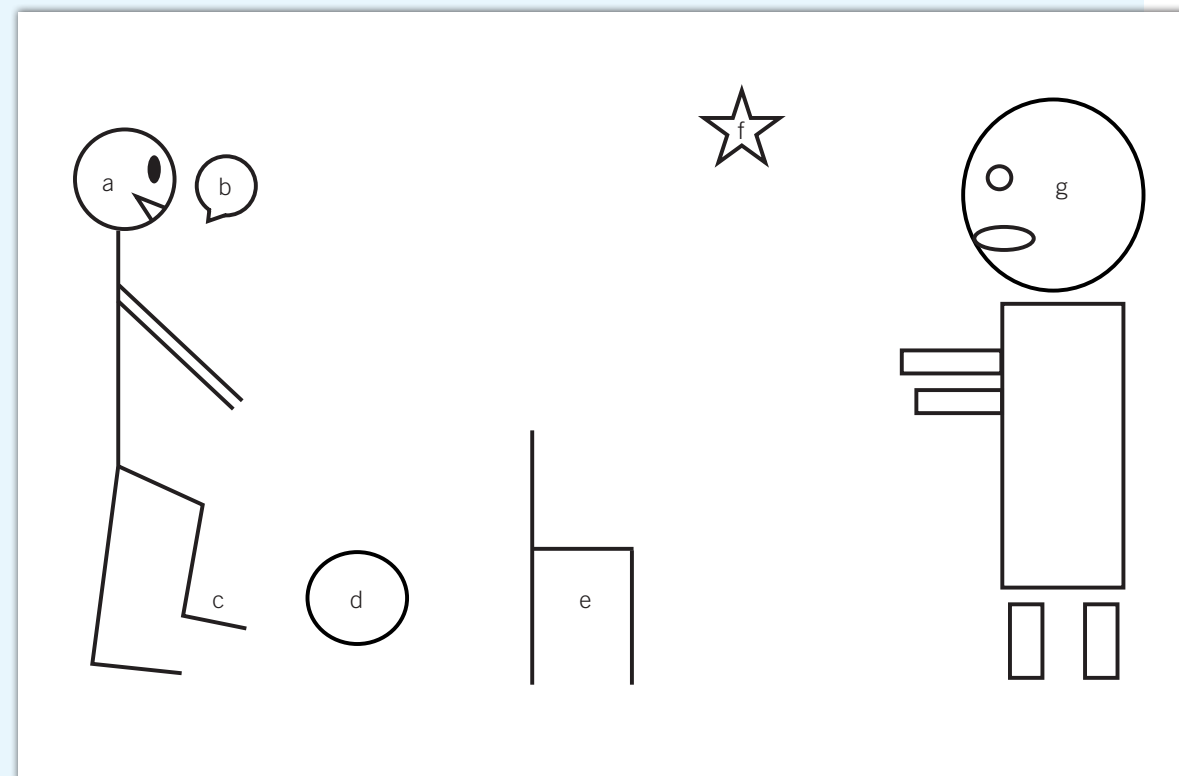
Der er på baggrund af de seneste års ny viden om børns psykoemotionelle udvikling, kombineret med mine egne erfaringer, at jeg skriver denne artikel.

Jeg vil begynde med at dele barnets verden op i en indre og en ydre verden og bruge et enkelt "billede" på det. (se billede til højre)

→ **indre plan – a – b – c – d – e – f – g – ydre plan** ←

Til de forskellige planer hører:

- a) Følelser – indre tilstande – tanker – drømme – nonverbale udtryk – hensigter.
- b) ord + alle former for verbale udtryk.
- c) handlinger – det barnet gør med kroppen (øjne, hænder etc.).
- d) ting – de ting som barnet er optaget af, og som er inden for barnets rækkevidde.
- e) ting som ligger uden for barnets indre verden, men noget i den ydre verden, som barnet kan opfatte.
- f) ting, som ligger uden for barnets "verden" – det barnet ikke kan se – abstrakte forhold.
- g) regler – forklaringer – mange typer spørgsmål.



Jeg møder i mit arbejde som sundhedsplejerske og Marte meo terapeut, mange børn, som har forskellige typer problemer, og som ikke trives. Når jeg analyserer samspillet viser der sig, at de ikke bliver mødt på det indre plan. Jeg har faktisk set det i så stort et omfang, at jeg er fristet til at sige at tæt på 75 % af børn, som har en eller anden forstyrrende eller problematisk adfærd og ikke er i trivsel, mangler oplevelsen af at blive set, hørt og forstået.

Mange vil måske tænke, at det ikke kan være så svært at se, høre og forstå børn, for "de kan ikke overhøres". Man hører ofte, at børn af i dag larmer meget og er egoistiske og har brug for at "få sat grænser". Jeg ser da også at nogle børn mangler guidning og ledelse, men jeg ser, at det først og fremmest er mangel på at blive mødt på det indre plan, der er problemet.

Det viser sig, at der i begreberne "at sætte ord

på barnet" eller "at benævne barnet", ligger en unik nøgle til at skabe den situation i samspillet, der får barnet til at føle sig set, hørt og forstået.

Det at sætte ord på barnet er almindeligvis noget mange voksne gør, og som ligger naturligt i den måde voksne er sammen med børn på. Når barnet mistrives og det udvikler en forstyrrende adfærd, hænger det ofte sammen med, at der ikke sættes ord på barnet. Af mange årsager ser det ud til at være en væsentlig brik i samspillet mellem den voksne og barnet, som gør forskellen mellem trivsel og mistrivsel.

Det er næsten sådan, at man kan sige at jo mere, der bliver sat ord på barnet, set indefra, jo bedre fungerer barnet, og omvendt at jo mere det mangles, jo dårligere trives barnet og jo flere adfærdsproblemer ses.

Det er ikke meningen, at der skal tænkes i »

skyld. Samspil er kompliceret, men jeg forenkler det her. Der er i samspil ikke én part der har skylden. Samspil er "det der sker", når mennesker er sammen. De specifikke mekanismer, der ligger til grund for, hvordan samspillet udvikler sig er mangfoldige, men resultatet kan være at barnet kommer i underskud af at føle sig set, hørt og forstået.

Derfor tænker jeg, at det er vigtigt at kunne vurdere i hvor stort et omfang, der bliver sat ord på barnet, når man står overfor et barn, der ikke trives. Derved kan man mere præcist vurdere problemets karakter, og i hvilken retning vejledningen skal gives for at få barnet i trivsel og evt. samspillet til at udvikle sig.

Jeg er fristet til at sige, at man ikke kan udtale sig om et barn, før end man kan beskrive, om der er noget i samspillet, som påvirker barnet.

Hvordan kan man sætte ord på barnet, så det føler sig set, hørt og forstået:

Det gøres ved at benævne

- a) Barnets følelser og tilstande, hensigter og ønsker og fantasier og drømme mm.
- b) Det, barnet siger.
- c) Barnets handlinger.

Ved at sætte ord på de tre områder vil barnet med stor sandsynlig føle sig set, hørt og forstået.

Der kan sættes ord på barnet uanset barnets alder, men mens barnet er spæd er det ofte kommentarer som: "du klynker og du er sulten" som er relevante at sige.

Når barnet er omkring de to år, er det aldersvarende at kommentere det, barnet mestrer, f.eks.: "du hopper, du er glad, når du hopper".

I skolealderen sidder barnet måske med et regnestykke, som giver vanskeligheder, og barnet beder om hjælp. Her kunne det være relevant at sige: Det er svært for dig, og du vil gerne have hjælp".

Nogle større børn kan være optaget af noget, som ville kunne tilhøre det ydre plan. Da vil det

være hensigtsmæssigt at følge barnets tankegang, men allerhelst koble barnet an til det, det er optaget af, f.eks.: "du synes, at det er spændende at sidde ved computeren og spille".

Ikke kun i de almindelige rare situationer er det relevant at sætte ord på barnet. Det har også en væsentlig positiv indflydelse på barnet i vanskelige og svære situationer. Et eksempel: en dreng på 18 måneder vil gerne med sin storebror ud at lege og viser sin utilfredshed med ikke at måtte dette. Når der sættes ord på barnets ønsker, "du ville gerne med storebror ud at lege, og nu er du ked af det, fordi mor siger, at det må du ikke" – og "ja, det må også være træls for dig", vil der, med disse ord, blive udtrykt en forståelse for, hvordan barnet har det inde i, og barnet vil slippe af og være mere tilbøjelig til at samarbejde og følge den afledning, som formentlig vil være forældrens næste skridt.

Spædbørn, børnehavebørn og skolebørn vil alle have behov for at blive set indefra og den positive effekt af at blive mødt på det indre plan er forbløffende. Det er udviklingsstøttende og styrker barnets selvværd og selvbillede, skaber tillid og tryghed og fremmer barnets sociale kompetencer og barnets lyst til at samarbejde, til at koncentrere sig og at yde sit bedste. Det forebygger konflikter og har en positiv indflydelse på at løse dem, der opstår. Det lille barn vil have nemmere ved at finde ro og kunne balancere mellem afslappethed og initiativlyst og finde en god rytme. Desuden vil uforståelig eller provokerende adfærd ved barnet forsvinde og den voksne vil på en helt ny måde opleve, at kontakten til barnet bliver bedre, og at der kan etableres en dybere og mere fortrolig relation.

Når jeg har mødt voksne, som skulle arbejde med det at sætte ord på et barn, har det vist sig vanskeligere end man umiddelbart tror. Jeg har stået på sidelinjen og set til at det, som vi troede skulle være ganske nemt, ikke var det. Mange tror også, at de sætter ord på barnet, men ved nærmere analyse bliver det ikke på det indre plan og på de »

Semper introducerer Allomin i ny smart forpakning

Nyhed! SmartPack

Hygiejnisk at anvende

Lukker tæt

Vi har forbedret forpakningen, så det nu er endnu lettere for forældrene at tilberede Allomin til deres barn.

Sempers nye SmartPack er let at åbne og lukker helt tæt, den står stabilt og har en åbning der gør det nemt og hygiejnisk at dosere pulveret.

Semper.

Vigtigt! Modermælk er den bedste ernæring til små børn

områder, som er dækkede for at møde barnet på det indre plan a + b + c.

Nogle gange skal der andre personer udefra eller en videooptagelse til at hjælpe med at analysere og vurdere, om der i samspillet bliver sat tilstrækkeligt med ord på barnet. 10 minutters videooptagelse af barnet sammen med den voksne både i leg og i en kravsituation er som regel tilstrækkeligt til at kunne give et billede af i hvor stort et omfang, der sættes ord på barnet.

Det er i samspillet at barnet kan blive mødt på den rigtige måde og opnå følelsen af, at blive set, hørt og forstået. Når man på videooptagelser analyserer samspil mellem en voksen og et barn, vil man opdage hvor stærkt et virkemiddel det er at sætte ord på barnet.

Når man ikke møder barnet på det indre plan er der stor sandsynlighed for at barnet ikke føler sig set, hørt og forstået. Der er risiko for at barnet udvikler sig i en uheldig retning og får et dårligt selvværd og selvforståelse og udvikler adfærdsproblemer og bliver irriterende og krævende.

Barnet kan mødes på det indre plan i stort set alle situationer, hvor voksne og børn mødes. Der ligger nogle universelle støttende mentale processer i dette. Det udvikler barnets selvforståelse og selvværd og barnets vitalitet. Det lærer barnet arbejdsmodeller for, hvordan man møder andre mennesker, og det støtter barnets sociale kompetence og samarbejdsevne. Barnet, der mødes af voksne, som sætter ord på barnet, kommer i trivsel og får nemmere ved at fungere med andre børn og voksne.

Sundhedsfremme

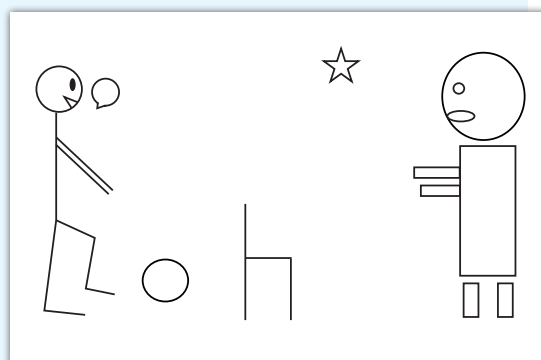
Jeg tænker, at det for sundhedsplejens side drejer sig om at være bevidst om at vurdere samspillet allerede fra barnet er nyfødt. Specielt i familier, hvor barnet viser forskellige trivselsproblemer som uro, rytmeforstyrrelser, manglende glæde og generel utilfredshed o. l. og i familier, hvor f.eks. moren

oplever barnet krævende eller i familier, hvor forældrene ikke forstår barnet.

Jeg ser, at det er af stor betydning at sundhedsplejersker bliver klædt på til at analysere samspillet og kan vejlede omkring samspil, så barnets behov for at blive set, hørt og forstået tilgodeses. Børn der er mødt tilstrækkeligt på det indre plan, har bedre chance for at fungere, også når det senere skal i daginstitution og skole.

Det, at vurdere om der sættes ord på barnet i tilstrækkeligt omfang, kan være lidt krævende, og der kan være behov for, at en eller flere personer har specielle kompetencer i at analysere dette. Der kan også være situationer, hvor der er behov for ekstra vejledning til forældre for at samspillet støttes så barnets trivsel fremmes.

Efter min mening er det en oplagt opgave for sundhedsplejersker, idet der i Vejledning om Forebyggende Sundhedsordninger til Børn og Unge står at sundhedsplejersker skal bidrage til at vurdere og vejlede omkring barnets psykiske sundhed, udvikling og trivsel. •



Dettol Protects

BRYD SMITTEKÆDEN

Hjælp dine kunder med at beskytte sig mod skadelige bakterier og vira - både ude og hjemme!

Dettols antibakterielle og desinficerende produkter:

- dækker alle forbrugers behov: sund krop - sundt miljø
- er omhyggeligt afprøvet og miljøcertificeret i henhold til de nyeste europæiske standarder
- dræber 99,99% af alle bakterier og vira
- sætter "Stempel for Bedre Hygiejne"



Produkt	Hænder	Overflader	Pl. badstuebænk	Pl. i toilet	Selekt og desinficere briller
Dettol Antibakteriel Hånd Wash Gel	✓	✓	✓		
Dettol Antibakteriel Hånd Sanitizer Gel	✓			✓	
Dettol Disinfectant Spray til overflader		✓	✓		
Dettol Med Antibakteriel Sæbe				✓	✓

Læs mere på www.dettol.dk



Kvalitet i bevægelsen gør livet lettere

Børn med velstimuleret sansemotorik leger bedre og har det bedre både fysisk, psykisk og socialt. Men hvert 6. barn møder på første skoledag med en understimuleret sansemotorik. Det tal kan nedbringes med en tidligere indsats.



Af Lone Bolther Rubin, journalist med speciale i sansemotorik i samarbejde med **Vibeke Schultz**, sundhedsplejerske og sansemotorisk konsulent

Hvad er det, der gør, at børn udvikler sig så forskelligt, som de gør? Det spørgsmål stillede Vibeke Schultz selv igen og igen i sine 13 år som sundhedsplejerske. Til sidst tog hun en uddannelse som sansemotorisk konsulent, og siden 2007 har hun hjulpet hundredvis af børn til eksempelvis at hoppe, trille og bevæge sig lige så sikkert som deres jævnaldrende.

– Det har været en fantastisk oplevelse, og jeg ønsker at dele min viden og erfaring med sundhedsplejersker, der har den tidlige og tætte kontakt med børnene. De kan gøre en stor forskel, hvis de er åbne for det her, siger Vibeke Schultz som baggrund for at bidrage til denne artikel.



Vibeke Schultz er sundhedsplejerske og sansemotorisk konsulent. Hun giver i artiklerne sit bud på, hvordan og hvorfor sundhedsplejersker skal arbejde mere med det sansemotoriske område.



Ceridal Fedtcreme

God til tør og udsat hud

Ceridal Fedtcreme medvirker til gendannelse af hudens naturlige fedtlag, og danner grundlag for en langvarig genopfugtning og beskyttelse mod tør hud. Den er særlig velegnet til de mindre meget tørre hudområder. Ceridal Fedtcreme indeholder ikke vand, farve, parfume, emulgatorer, konserveringsmidler, lanolin eller andre stoffer der kan irritere huden.

Indeholder
ikke vand og
tilsætnings-
stoffer



ceridal*
Hud plejeproduct



Stiefel
a GSK company

Stiefel, a GSK company
GSK Consumer Products Ltd.
By Lane 100
2000 Beverly



På besøg i Vibeke Schultz' sansemotoriske klinik: Rulle, trille, balancere – bevægelserne skal gentages mange gange, før de "siddes på ryggraden" og frigiver energi til at lære nye kunster.

Bevægelse skal sidde på "ryggraden"

Sansemotorik er samspillet mellem sanser og bevægelser. Ved bevægelse sker der en løbende udveksling af informationer fra sanserne via rygmarven til hjernen og tilbage til muskulaturen.

Når bevægelserne gentages mange gange, sendes informationen hurtigere og mere sikkert – bevægelsen kommer til at sidde "på ryggraden".

Sikre bevægelser giver selvtillid og gør det lettere at lege med andre. Det er derfor godt både socialt og psykisk at være motorisk stærk.

Den norske professor i idrætsvidenskab, Thomas Moser, har studeret en lang række undersøgelser om forholdet mellem bevægelse og menneskers psykosociale udvikling.

– Det er veldokumenteret, at børn får et mere positivt selvbillede, når de mestrer kroppens bevægelser eller er meget fysisk aktive. Desuden viser neurovidenskaben, at bevægelse påvirker hormonsystemet og nervesystemet, så man bliver i bedre humør. Bevægelse er desuden en væsentlig del af det sociale liv – vi bruger kropssprog, og vi interagerer med hinanden ved hjælp af krop og bevægelse – i særdeleshed som børn, siger han.

Bevægelse er altså godt, og børn, der har let ved at bevæge sig, bevæger sig mere. Børn med understimuleret sansemotorik har imidlertid sværere ved at bevæge sig sikkert.

Børnene i Vibeke Schultz' klinik har leget forandringen ind i kroppen med sansemotoriske øvelser. Det har ofte været en øjenåbner for forældrene. Nu er spørgsmålet bare: Hvorfor opdager vi så sent, at børnene mangler kvalitet i bevægelsen? Og hvorfor er vi ikke bedre til at forebygge?

– Sansemotorikken er vores fundament, som vi skal bygge alting op på senere i livet. Jo før vi sætter ind med kvalitet i bevægelsen, jo flere problemer undgår vi senere hen. Alle voksne omkring et barn bør have mere opmærksomhed på dets evner til at bevæge sig, siger Vibeke Schultz.

Hvert sjette barn i 0. klasse halter bagud

Hvert sjette barn, der begynder i 0. klasse, er sansemotorisk understimuleret. Det er erfaringen fra mange skoler, der screener børnene for at tilbyde ekstra motorik til de svageste.

Det er alt for mange, og det skyldes flere ting. Nogle er født med det og har brug for ekstra træning for at indhente andre børn. Andre har bare ikke brugt kroppen nok. Børn bliver ofte transporteret, og der er mange stillesiddende aktiviteter i hjemmet og i daginstitutionerne.

Voksne er i øvrigt tit for forsigtige med deres børn.

– Det er et problem, hvis børn ikke får lov til at bruge deres krop, fordi de bliver pakket ind i sikkerhed og legepladsinspektørernes løftede pegefingre. Som sundhedsplejerske skal vi måske også blive bedre til at opdage og guide overforsigtige forældre til større bevægelighed med deres spæd- og småbørn, siger Vibeke Schultz.

Det går ud over selvværdet

Konsekvenserne for de sansemotorisk understimulerede børn kan være meget forskellige. For nogle børn betyder det, at de nemt bliver svimle, får kvalme af at gynge, mangler lyst til at klatre og udforske eller bare er klodsede. Andre bliver aggressive eller indesluttede og bryder sig ikke om at være tæt på andre mennesker. De kan have svært ved at få nye venner og svært ved at følge med i undervisningen, fordi de ikke har energi og overskud til det. De kan også nemt blive overvægtige, fordi de bevæger sig for lidt.

I første omgang går det ud over deres selvtillid, at de ikke kan det, som andre børn kan. Efterhånden oplever de så mange nederlag, at de risikerer at få et lavt selvværd.

Træning hjælper på indlæring

Meget tyder desuden på, at mange børn med sansemotoriske vanskeligheder, får nemmere ved at lære sprog og matematik, hvis de får målrettet sansemotorisk træning. Det viser en svensk undersøgelse af 251 børn på Ånglättsskolen i Bunkeflostrand ved Malmø. (Ingegerd Ericsson, 2003)

De motorisk usikre elever, der fik ekstra motorisk træning i de første tre skoleår, klarede sig bedre i svensk og matematik end dem, der ikke fik ekstra træning. Der er ingen forskning, der umiddelbart kan forklare den sammenhæng.

Førnævnte professor, Thomas Moser, anerkender, at Bunkefloprojektet indikerer, at motorisk træning har betydning for koncentration og skolepræstatio- »



Hængekøjen er velegnet til at træne vestibulærsansen.

ner. Men han understreger, at det ikke nødvendigvis betyder, at der er en enkel årsagssammenhæng.

– Sansemotoriske færdigheder og evner er i sig selv vigtig for individet og kan muligvis have betydning for andet end det sansemotoriske, men der er ingen automatik i det, siger han og fortsætter:

– Der er ikke grundlag for ukritisk at postulere bestemte kognitive effekter som en automatisk konsekvens af et individs deltagelse i kropslige aktiviteter og idræt, eller på grund af at et individ har forbedret sit motoriske funktionsniveau. Man bliver ikke automatisk et skolebarn, bare fordi man er dygtig til at klatre i træer eller hoppe på trampolin.

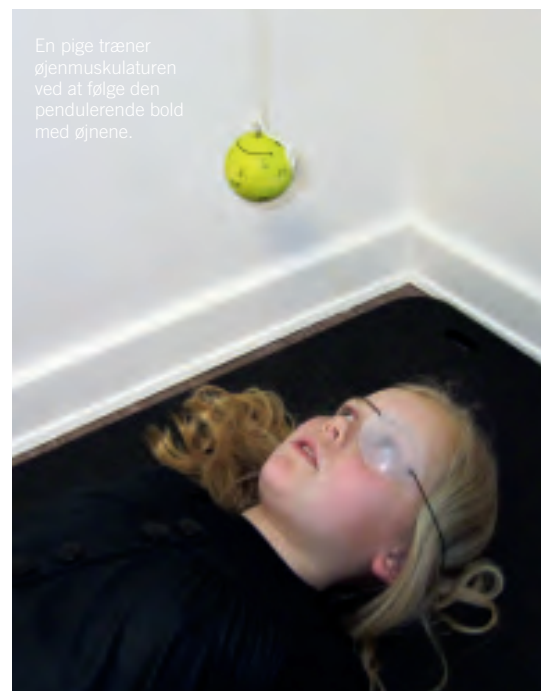
Thomas Moser forklarer, at der lige så godt kan være tale om en indirekte sammenhæng. Bevægelse giver som nævnt godt humør og et positivt selvbillede, hvis undervisningen vel at mærke har en anerkendende tilgang til det enkelte barn. Det kan også være årsagen til, at de motorisk svage børn oplevede at få lettere ved at lære i det svenske projekt.

Uanset årsag og virkning har Vibeke Schultz behandlet børn i sin klinik, som har fået et stort løft i deres selvværdsfølelse, og som samtidig har klaret sig bedre i skolen og fået et bedre socialt liv.

– Det er en meget positiv oplevelse og en stor lettelse for familien. Det er klart, at det er nemmere at koncentrere sig om skolearbejdet, hvis man ikke skal bruge overdrevet meget energi på at holde balancen på sin stol, siger hun.

Tidlig indsats virker

Der er dog ingen grund til at vente til skolealderen med at sætte ind med motorisk træning. De to danske forskere og forfattere inden for sansemotorik, Bente Pedersen og Anne Brodersen, har undersøgt og fulgt 454 børn fra de var otte uger gamle til de var »



En pige træner øjenmuskulaturen ved at følge den pendulerende bold med øjnene.

En god nattesovn med DryNites®

Sengevædning
Er i langt de fleste tilfælde fysisk betinget. Sengevædning skyldes manglende produktion af det hormon, der styrer urinproduktionen eller for lille blære i forhold til barnets alder.

Langt de fleste børn vokser fra sengevædningen omkring pubertetsalderen, og sengevædningen kan i mellemtiden behandles. Indtil den rette behandling er fundet og for at undgå besvær og pinlige episoder i barnets hverdag, kan DryNites® natbukser og BedMats (engangs-underlegen) være en stor hjælp.

”Der kan gå lang tid, fra børnene kommer i kontakt med behandlingssystemet, til behandlingen virker ordentligt. I den tid er det essentielt med gode hjælpemidler til at komme lettere gennem hverdagen – eksempelvis natbleer,” siger Søren Rittig, overlæge på Skejby Sygehus.

Gode råd

- Spørg din læge og få klarlagt årsagen til, at barnet tisser i sengen om natten. Sengevædning kan behandles.
- Tal med barnet om de natlige uheld og forklar, at han/hun ikke kan gøre for det.

Hjælp til store børn som tisser i sengen

DryNites® Natbukser

Discrete absorbierende underbukser opvuldet til størrelse barn, som kan bruges under almindeligt tøj.

Når du har sket på træningsbukse, kan DryNites® bruges i en periode i løbet af nattesøvn. De kan være trykfast og absorberer fugt af sig selv.

DryNites® Fjerner Pletter fra tøj og underbukser i forbindelse med pletter.

- 4-7 år (17-30 kg)
- 8-15 år (27-67 kg)



DryNites® trækker på alle ledende dagligvarebutikker i hele landet

DryNites® BedMats engangs-underlegen

Absorbierende engangs-underlegen, der holder madrassen tør, når skublet er vådt. Det er en hjælp til alle, der tisser i sengen, og er specielt udviklet med henblik på høj absorption, beskyttelse og diskretion.

BedMats er også velegnet som supplement til andre løsninger i rejseposer, ved vaskemaskiner og i matriklen.



Bestil gratis prøver

og download bogen "Magnus tisser i sengen" på drynites.dk

**Hvordan kan
☆ STARband
Hjælpe min baby?**

Nogle spædbørn kan udvikle en asymmetrisk hovedform, der ofte tilskrives med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere hævede form ikke opnås inden 4 måneders alderen anbefales STARband – Hovedformkorregerende Chokse: STARband benyttes 23 timer dagligt i en periode, hvor den venstre og højre guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved konsultation direkte til baderisikoen tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i hjerne- og muskelskader.

Du er velkommen til at kontakte os eller besøge os i vores butik for uddybende information. Vi vil alligevel gerne gøre vores vision.

 **Toftemosegaard ApS**
Fælledvej 30 • 1850 Vottrup •
Bjergbyvej 7 • 2800 Kongens Lyngby
Telefon 44 46 57 • Mail: info@toftemosegaard.dk

Supervision

• Individuelt • Gruppe • Team • Supervision
med oplæring i kollegial supervision
• For medarbejder • For ledere

På Toftemosegaard arbejder vi ud fra en systemisk narrativ tilgang, og ser supervisionen som et professionelt forum, der skaber plads til det, man ellers er alene med.

Ingen binding, aftalen kan opsiges fra gang til gang.

Toftemosegaard
Centret for udvikling og forandring

Kontakt: Toftemosegaard ApS
CEO aut. psykolog Flemming Christiansen
Møntrupvej 3, 4050 Skibby
Tlf. 4752 8360, Mob. 2040 8370
Mail: post@toftemosegaard.dk
www.toftemosegaard.dk

3 år og 7 måneder. 269 børn (59%) havde et eller flere tegn på svagt udviklet sansemotorik. 48 børn havde behov for træning, og forældrene blev undervist og lavede øvelser hjemme. Mindst halvdelen af de 48 børn oplevede herefter positiv forbedring i deres sansemotoriske evner. Til sammenligning var der ingen positiv udvikling i kontrolgruppen. (Kilde: Grundmotorik, Tidligere Indsats I og II, 2008.)

– Det er en meget vigtig undersøgelse, der viser, at vi kan gøre noget, og at vi kan gøre det meget tidligt. Hvis sundhedsplejersken fortæller forældrene, hvor vigtigt det er, at de stimulerer deres børn hver dag, og giver dem gode idéer til, hvordan de kan gøre det, så vil vi kunne nå langt, vurderer Vibeke Schultz.

Motiverede forældre i træningen

Det er i øvrigt ikke svært at motivere forældrene.

– Jeg møder ofte frustrerede forældre i min klinik. De er måske i gang med at få psykologisk udredning af deres barn, eller de har fået at vide, at barnet udvikler sig lidt senere, og at det sker af sig selv, siger Vibeke Schultz og fortsætter:

– Det er en stor befrielse for dem, når de får vejledning og øvelser med hjem og føler, at de får lov til selv at tage et ansvar. Det er sjældent, at man løser problemer ved at træne den færdighed, som tydeligt ikke mestres. Det er vigtigt at se tilbage i udviklingen for at finde årsager til manglende færdigheder. Det nytter ikke noget at træne i at gå på to ben, hvis barnet ikke selv rejser sig.

Det skal i stedet have træning i krydskoordinering og balance. Færdighedstræning skal barnet nok klare selv, når det er parat. •



A-DERMA
AVUINE PHARM

EXOMEGA

Ny forbedret formulering Til irriteret og meget tør hud

A-Derma Exomega er en serie vask- og plejeprodukter specielt udviklet til børn og voksne med tør, irriteret og atopisk hud. Tør og irriteret hud er meget uvelkommen over for påvirkninger udefra. Hudbarrieren bliver porøs, så den naturlige fedt forsvinder og bakterier nemt kan trænge ind. Exomega begynder med at styrke huden og styrke den naturlige barriere.

Stærkt beskyttende

En kombination af et nyt aktivt princip – Flaxine® – og E-riksin genopbygger hudbarrieren og styrker huden mod udefra.

Total beroligelse

Den nye Exomega formulering er baseret på ekstrakt fra den specielle flaxine® leveres specielle kapsler. Flaxinet er en blødgørende og beroligende ekstrakt fra flaxfrøene, der eliminerer risikoen for reaktion hos personer, der er allergiske over for proteiner fra hvedekorn.

De tre Exomega plejeprodukter Exomega cream og Exomega lotion har en fantastisk beroligende og beroligende effekt.

Øger hudens fugtindhold

Genopbygger hudens naturlige forsvar

Dæmper kløe og irritation



Med flaxine®
leveres og
flaxine®

Forhandler kun på apoteket



Terapeutiske metoder til behandling af følgevirkninger hos præmature børn

Det præmature barn bliver udsat for store afsavn og oplevelse af svigt allerede ved starten af livet hvilket medfører forskellige vanskeligheder gennem opvæksten.



Af sundhedsplejerske og psykoterapeut **Birgitte Amtrup**, Psykoterapeutisk Praksis, Silkeborg

Som opfølgning på artiklerne i nr. 2, april 2011 om præmature børn, vil jeg hermed supplere med min erfaring i forhold til disse børn.

Jeg vil i artiklen have fokus på forskellige behandlingsmetoder af de følelsesmæssige følgevirkninger, det præmature barn kan få.

Det præmature barns liv starter meget anderledes og meget turbulent i forhold til, hvis det var født til tiden.

Barnet bliver udsat for mange forskellige ting under indlæggelsen. Adskillelse fra forældrene og specielt mor. Mange høje lyde, overgreb i forhold til injektioner, drop, blodprøver, CPAP, sonde og

mange forskellige hænder der behandler det sarte barn på forskellig måde. Undersøgelser viser, at et præmaturnt barn har været i kontakt med 70 forskellige mennesker i den tid det er indlagt.

Selvom neonatalafdelingerne gør et stort arbejde, for at etablere kontakten mellem mor og barn og forsøger at behandle barnet så nænsomt som muligt, undgår det præmature barn ikke traumer allerede fra starten af dets liv.

Som forskningen peger på har tilknytningen mellem mor og barn enorm betydning for barnets udvikling. Da mor og barn bliver adskilt lige efter fødslen, traumatiseres barnet meget tidligt i forhold til tilknytning, den følelsesmæssige – og kognitive udvikling, hvilket kan få nogle konsekvenser for barnet gennem opvæksten.

Traumer sætter sig i kroppen og kroppen husker hvad som er sket. Traumat kommer til at »

angst søvnbesvær gråd injektioner stress Uro blodprøver sonde drop

ligge som en begrænsning i barnet som gør, at barnet kan få problemer med bl.a. adskillelsesangst, lavt selvværd, uro, koncentrationsbesvær, socialisering, søvn – og spiseproblemer.

Til at forløse disse traumer er både spædbarnsterapi og sandplay hjælpsomme terapeutiske metoder, hvor barnets udvikling øges og det genvinder sin indre styrke.

En del af disse børn vil uden terapi, have behov for massiv støtte, livet igennem. De vil opleve livet som "op af bakke" og børn der har meget energi fastlåst i traumer, bliver ofte dømt ude af fællesskabet inden de forlader børnehaven. De kan i skolen blive betragtet som adfærdsvanskelige og urolige børn.

Gennem ord og leg kan de følelsesmæssige følgevirkninger afhjælpes. Ord forløser og alt usagt binder energi både for voksne og børn, selv spædbørn. Og ved at lege med sand, vand og figurer kan barnet bearbejde de traumer, det har været udsat for.

Jeg vil nedenfor forsøge at beskrive disse metoder.

Spædbarnsterapi:

Er en metode, hvor man fortæller barnet dets historie – man sætter ord på det som er sket. Den er udviklet af to franske kvinder; psykoanalytiker Caroline Eliacheff og børnelæge og analytiker Françoise Dolto.

Konkret foregår det på den måde, at forældrene fortæller barnets historie til terapeuten. Under disse seancer vil det ofte ske, at forældrene reagerer følelsesmæssigt med gråd og vrede. Dette giver terapeuten mulighed for at hjælpe forældrene til at bearbejde den sorg de ofte er i, over den for tidlige fødsel af barnet. Når det er bearbejdet, er forældrene i stand til at rumme barnets smerte. Terapeuten laver barnets historie, som forældrene informeres om og terapeuten fortæller barnet, i samvær med forældrene, dets historie.

Oftre reagerer barnet med suk, huden ændrer farve, gråd, smil, eller det ser på forældrene. Et tegn på at kroppen har forstået, hvad der er sket.

Det kan være vanskeligt at forstå, at det er muligt for et spædbarn at forstå hvad der bliver sagt. Der er ikke lavet systematisk forskning på hvad det præcist er ved spædbarnsterapi, der får et barn i trivsel igen. Caroline Eliacheff, har en formodning om, at barnet er født med sproget i sig og dermed også evnen til at optage og forstå ordene. Hun mener, at et traume medfører en spaltning i symboliseringsprocessen. Hvis ordene ikke bliver knyttet til oplevelserne, bliver barnet fastholdt i de kropslige symptomer som angst, uro, søvnbesvær, stress. Ved at sætte ord på det konkrete traume, kan symboliseringen begynde og barnet kan slappe mere af – det er ikke længere fastlåst i traumet.

Gennem spædbarnsterapi oplever barnet, at terapeuten ser det og hjælper det til at forstå, at det ikke er alene. At forældrene og terapeuten ser det, deler og rummer dets smerte. Når barnet får fortalt dets historie og hører ordene, kan det begynde at genkende sig selv.

Françoise Dolto udtrykker det således, aldrig at lade barnets smerte blive glemt, heller ikke det spæde barns smerte.

Det er svært for voksne at rumme og bære, at spædbørn udsættes for belastende hændelser og udsættes for psykisk lidelse. Vi har tendens til at tro, at spædbørn er så små, at de ikke rigtig opfatter, hvad der sker, og derfor heller ikke bliver sårede eller ligefrem traumatiserede af begivenheder. Men det gør de. De rammes af smerte på samme måde som voksne, og når de ikke tåler smerten længere reagerer de med forskellige symptomer.

Sandplay:

Metoden er udviklet af den engelske børneterapeut Margaret Löwenfeld. Hun opdagede, da hun

arbejdede med børn der var svært traumatiserede, at disse børn bearbejdede deres krigstraumer i legeterapi - og fik det markant bedre. Senere videreudviklede den schweiziske jungianske analytiker Dora Kalf sandplaymetoden, som er baseret på Jungs teorier om menneskets oprindelige evne til at bearbejde og aktivere de selvhelbredende kræfter.

Konkret foregår det ved at barnet leger ved to mindre sandkasser. I den ene er der tørt sand og i den anden vådt sand. Hertil hører en samling figurer, som forestiller elementer af verden, mennesker, fantasifigurer, bygninger, planter m.m. Barnet går selv i gang med at finde figurer, placere dem i sandet og leger sin historie i sandet. Sandkassen er et beskyttet, afgrænset sted, hvor barnet gennem legen kan udleve og bearbejde sin indre smerte, sorg, frustrationer og konflikter. Gennem tid kan barnet genopbygge sin personlighed.

Terapeuten er vidne til det som er hændt barnet, er neutral, men parat til at støtte hvis der er behov og hjælper barnet med at få orden i kaos. Barnet er gennem sandplay ikke længere alene med den oplevelse, der ligger gemt og glemt i det indre – det er kommet frem i sandbilledet og terapeuten har set det.

Et sandbillede er unikt. Terapeuten tolker ikke på det, men spørger respektfuldt ind til det barnet har lavet og forstærker billedet ved at spejle det barnet har lavet med ord og sætninger. Barnet vil på den måde føle sig set i sin smerte.

Denne metode er særlig brugbar i forhold til børn fra 3-4 års alderen og opefter. De har oftest en umiddelbar tilgang til sandplay. Metoden stiller ikke krav til barnet om samtale, men foregår i barnets tempo og på dets præmisser.

Sammen med disse to metoder, kan der, i familien, være behov for samtaler til at bearbejde de følelsesmæssige belastninger forældrene kan have. Desuden kan der være opstået uhensigtsmæssige mønstre mellem forældre og barn. Det

kan være gavnligt for alle parter at ændre på disse mønstre. Fx kan adskillelsesangsten have både med barnet og forældrene at gøre, som de i deres uhensigtsmæssige samspil kan være med til at forstærke hos hinanden. Og i det lange løb vil en familieorienteret indsats spare familien for mange unødige vanskeligheder og konflikter.

Det er derfor vigtigt, at forældrene får hjælp til at bearbejde den vanskelige start med deres barn.

Med andre ord kræver disse behandlingsmetoder, at forældrene går aktivt ind i processen og er åbne overfor det som sker.

Som opsummering på denne artikel er min erfaring, at gennem spædbarnsterapi og sandplay kan nogle af de senfølger præmature børn risikerer at få afhjælpes. Tilbagemeldinger fra forældrene til de børn, jeg har haft i behandling er, at børnene er blevet gladere, der er færre konflikter i hjemmet, de er blevet mere modige og tror mere på sig selv, de fungerer bedre blandt kammerater og er roligere og bedre til at tage imod indlæring i skolen. •



Om Birgitte Amtrup:

Uddannet sundhedsplejerske og har en omfattende psykoanalytisk efteruddannelse. Jeg har siden 1999, været privatpraktiserende sundhedsplejerske og psykoanalytiker. Jeg henvender mig primært til børn, unge og familier samt til kvinder/mænd med efterfødselsreaktioner. I min praksis møder jeg jævnligt børn, der har det vanskeligt pga. for tidlig fødsel eller et kompliceret fødsels/efterfødselsforløb. Jeg sidder i GAIA-Institutets bestyrelse.

Sundhedsplejerske i Sydspanien



Skrevet af sundhedsplejerske **Lone Røssel**

For snart tre år siden besluttede vores lille familie at rejse til Malaga i Sydspanien for at bosætte os for en længere periode. At valget faldt på Spanien skyldtes min mands job, hvor han flere gange om året lægger vejen forbi den spanske sydkyst og havde fået tilbudt en 3-årig udstationering. Da vi tidligere havde boet 2 år i samme område, mens børnene var helt små, var stedet velkendt, og vi vidste, at vi havde muligheden for at skabe et godt liv her.

Denne gang drog vi imidlertid af sted med en datter på 8 og en søn på 10 år, og det gjorde beslutningen meget mere vanskelig, da børnenes tilpasning og trivsel i forhold til skolegang, fritid og kammerater var væsentligt mere kompleks. Børnene havde nu en alder, hvor de havde fået gode kammerater i skolen og havde fritidsaktiviteter, som de holdt af, og de havde også deres egne meninger. De havde en alder, hvor beslutningen om at tage af sted fra alt det kendte til et nyt liv skulle afmystificeres og tales meget igennem.

Efter mange overvejelser valgte vi, at lade de positive aspekter veje tungest og at se det som en mulighed for vores lille familie for at prøve noget nyt, at lære sprog og leve med en anden kultur og dens traditioner tæt på. Vi var nysgerrige efter at opleve en fremmed kultur og at møde nye mennesker og få anderledes og spændende oplevelser.

Malaga er et meget internationalt område, hvor blandt andet mange skandinaver og englændere er bosat, men også folkeslag som marokkanere og russere hører til i bybilledet. Klimaet med 320 solskinsdage om året, giver et liv som leves meget udenfor, man er mindre syg og har et generelt højere energi-

og aktivitetsniveau og det lokker mange til. Idet der er flere danske børnefamilier i området har det ikke været svært at holde ved danske traditioner som fastelavn, juletræsfest og det danske sprog. Der er sågar en aftenskole der tilbyder børn på alle klassetrin danskundervisning.

Der er mange ting som skal tænkes igennem, når man tager til udlandet i en årrække. Dels er der som nævnt forholdene i landet og byen og området man tager til, herefter skal der tages stilling til mulighederne for bolig, skolegang, fritidsaktiviteter og skabelsen af et nyt netværk til hele familien. Der er meget papirarbejde og mange regler i både Danmark og det nye land at forstå, og kontakten til de offentlige myndigheder kan være særdeles krævende, hvis man ikke er velbevandret på lokal sproget, og derfor er det oftest bedre i hænderne på advokater.

Job-muligheder for den "medfølgende ægtefælle" er meget vigtigt at få snakket godt igennem, men for de fleste udstationerede familier er det begrænset, hvilke muligheder der er i praksis. Statistikkerne viser at 9 ud af 10 mislykkede udstationeringer skyldes, at den medfølgende ægtefælle ikke kan falde til

Klimaet med 320 solskinsdage om året, giver et liv som leves meget udenfor, man er mindre syg og har et generelt højere energi- og aktivitetsniveau

og vil hjem før tid. Den pludselige ændring i kønsrollemønstret kan være meget svær at leve med, når det bliver hverdag.

International skole:

Skolevalget var et af de første store valg. I området er der både mulighed for spansk skolegang, offentlig eller privat, international skolegang som er privat eller skoler fra de skandinaviske lande. De internationale skoler er baseret på forskellige hovedsprog hvoraf eksempelvis 22 internationale skoler er engelsk-baserede.

Vi valgte den internationale engelske skolegang set i lyset af, at vi kun ville være her i en begrænset årrække, og herefter ville vende tilbage til Danmark. Engelsk er jo det mest udbredte sprog globalt set og desuden vil det være nemmest at vedligeholde. Børnenes primære skolesprog er derfor engelsk, men de har daglig undervisning på spansk i historie og "natur & teknik" udover den spanske sprogundervisning.

De internationale skoler har elever fra mange forskellige lande, og giver børnene et bredt indtryk af de forskellige kulturer og traditioner. Den skole vores børn går på har ca. 60 % spanske elever, hvorfor de hører meget spansk både i frikvartererne og i timerne.

Når valget falder på international skole, skal man dog være indstillet på, at der kan være stor udskiftning af elever i klasserne, idet "Expat" miljøet er præget af stor udskiftning.

Skolegang på to nye sprog blev hurtigt hverdag for vores to børn. De skulle vænne sig til en skoledag fra 9-16, men til gengæld er sommerferien næsten 3 måneder (pga. varmen) og antallet af undervisningstimer er faktisk næsten magen til i Danmark. De første måneder var selvfølgelig hårde, men vores børn fik god støtte af deres nye lærere



og faldt godt til i deres nye klasser. Deres kendskab til engelsk fra vores tidligere udstationering gjorde, at der ikke gik meget mere end en måned, før de begyndte at udtrykke sig på engelsk.

På grund af den store variation i børnenes sproglige kompetencer, er undervisningen tilrettelagt på forskellige niveauer, og denne differentierede undervisning gør, at der støttes op omkring børnene på det stadie de er, hvilket fungerer godt og har hjulpet vores børn enormt.

Skoleuniformen blev også hurtigt hverdag for dem, og det har sparet os for mange morgen diskussioner omkring tøjvalg. De blev udstyret med en lille køletaske til skolebrug og spiser stadig rugbrød frem for spansk skolemad, der ofte består af meget friturestegt og olierig mad. Deres lille skolebød giver lidt for mange fristelser i form af sandwichers, chips, cola og chokolade.

Skolen er låst af, så ingen kan komme ind uden først at blive godkendt på kontoret. Alle elever bliver bragt og hentet med undtagelse af dem som tager skolens skolebus. Børn cykler ikke alene rundt i Málaga området. »

Skolen har højere disciplin end i Danmark, og der er stor respekt omkring lærerne. Det fremmer nok ikke børnenes selvstændighed, men har til gengæld givet mere ro omkring indlæringen.

Skolen har højere disciplin end i Danmark, og der er stor respekt omkring lærerne. Det fremmer nok ikke børnenes selvstændighed, men har til gengæld givet mere ro omkring indlæringen. For meget uro eller snak i timerne kan i værste fald få konsekvens for hele klassen og betyde forkortet frikvarter, og her følger børnene sig selvfølgelig uretfærdigt behandlet, hvis de ikke har lavet uroen. Mobiltelefoner og spillemaskiner er ikke tilladt på skolen.

Eleverne får små udmærkelser (Merits & Awards), hvis de har gjort noget specielt godt såvel socialt som fagligt. Disse udmærkelser sørger deres lærer for går på omgang i klassen, og det har været nogle stolte børn vi har fået hjem, når de har modtaget en udmærkelse for alt lige fra at have været en god kammerat til at have læst flittigt i en periode. Børnene får desuden fra 6 års alderen udtalelses bøger med hjem efter hvert semester.

I frikvartererne er børnene inddelt efter alder på de forskellige legepladser, hvor der kan spilles forskellige boldspil og leges på legestativerne. Den første gang vores to børn kom i skole, hvor det regnede, havde de gummistøvler og regntøj på. Her fik jeg imidlertid besked på, at de ikke ville sende børnene udenfor, hvis det regnede bare den mindste smule, så det kunne jeg tage med hjem igen. Hvor blev den friske luft lige af den dag?!

To gange om året laver klasserne frem til 11 års alderen nogle flotte shows, hvor sang, musik og flotte kostumer præger billedet. Der er ture til museer, forlystelsesparker og naturområder i løbet af skoleåret. Skolen har efterskoleaktiviteter, hvor man kan melde sig til alt lige fra musik, drama og sport til ekstra sprogundervisning og lektiehjælp.



I uniform på første skoledag på international skole

Med lange skoledage kan det til tider virke uoverskueligt også at skulle have fritidsaktiviteter. Men vores to børn har haft stor glæde af tennis, som kan spilles udenfor hele året rundt og har også holdt ved fodbold og dans som fritidsaktiviteter. I sommerhalvåret har de været i poolen næsten hver eneste dag.

Selvstændig sundhedsplejerske i Spanien.

I første omgang var det meningen, at jeg skulle være hjemmegående, hvilket er almindeligt når man er den medfølgende ægtefælle. Der gik dog ikke længe, inden jeg mødte nybagte mødre og kommende mødre, som var interesserede i at bruge mig som deres sundhedsplejerske, hvilket gav mig startskudet til at blive selvstændig sundhedsplejerske her i Málaga området.

Jeg gik i gang med at sammensætte en pjece

som fortalte om mine ydelser og priser og satte et par annoncer i et dansk blad som læses af de fleste skandinaver her i området. Bladet lavede desuden en omtale af min opstart, men det viste sig hurtigt, at den bedste reklame gives af de klienter jeg kommer ved.

Jeg valgte i første omgang at fokusere på de dansktalende mødre, men har dog siden hen også fået nogle norske klienter. Dette valg var meget bevidst, idet jeg har arbejdet ud fra den danske Sundhedsstyrelses anbefalinger. Anbefalingerne her i Spanien er indimellem meget anderledes end de danske.

Jeg har haft forløb som typisk startes med et graviditets besøg, mens andre har foretrukket først at bruge mig efter fødslen. Ved hvert besøg udleverer jeg relevant materiale, og ved det første besøg

har jeg anbefalet Sundhedsstyrelsens bog "Sunde børn". Efter hvert besøg laver jeg et fyldigt referat af de ting, vi har talt om, og af de ting som jeg har observeret.

I og med at det danske miljø på Solkysten på mange måder minder om en større landsby betyder det utrolig meget, at jeg gør opmærksom på, at jeg har tavshedspligt.

Jeg møder mødre som ofte er langt fra deres nærmeste familie og tætteste venner, men de er alle ressourcerstærke og særdeles velbevandrede på internettet. De kender stort set alle de web-sider, hvor man kan få rådgivning om graviditet og børn, men er alligevel meget glade for sparring omkring netop deres barns opvækst. Da jeg også er langt fra dagligt kollegialt input, har jeg brugt meget tid på internettets sundhedsfaglige sider og på at læse diverse faglitterære bøger som har fyldt godt i kufferten, når vi har rejst fra Danmark til Spanien.

Jeg vil prøve at skitsere nogle af de ting, som er forskellige fra de danske forhold.

Sygehusene hernede behandler fødende og det lille nye vidunder meget anderledes end i Danmark. Heldigvis får de fleste mulighed for at få barnet op på maven med det samme og få tid med det, amme det første gang og bare nyde den store begivenhed. Der er dog stadig fødegange, hvor man skal gøre opmærksom på dette ønske, så barnet ikke fjernes straks og kommer tilbage duftende af au de colognen og påklædt. Ligeledes er det også meget forskelligt, hvilken hjælp der gives i forhold til amningen, »

I Spanien anbefaler de, at den første overgangskost er frugtgrød og gerne fra barnet er 4 måneder.

Det fylder ofte meget i familierne at mødre kun har 4 måneders barsel og lange arbejdsdage, når de vender tilbage.

det første bad af babyen osv.

Når den lille familie kommer hjem fra hospitalet fylder det meget at blive registreret i de forskellige dele af det spanske system. Her må man sige, at den centrale CPR-nummerregistrering i Danmark er noget nemmere.

Der tilbydes ikke besøg af en sundhedsplejerske hernede. Mødre kan gå til deres egen læge med deres lille baby og får her ordnet ting som vaccinationer, vejning, helbredsundersøgelser og lidt vejledning i overgangskost, når den tid nærmer sig.

I Spanien anbefaler de, at den første overgangskost er frugtgrød og gerne fra barnet er 4 måneder. Jeg oplever dog, at de mødre jeg kommer ved, alle ønsker at gøre, som vi anbefaler i Danmark, og jeg har derfor købt Sundhedsstyrelsens bog "Mad til spædbørn og småbørn" til dem.

D-vitaminer anbefales ikke af alle spanske læger. Dog har mødre været enige med mig i, at de ikke vil lade barnet få direkte sollys det første års tid, hvorfor de igen følger den Danske Sundhedsstyrelses anbefalinger om D-dråber.

Udvalget af håndkøbsmedicin er stort i Spanien. Jeg taler meget med mødre om, at et spædbarn ikke skal have medicin før det er tilset af en læge. Men oplever også, at lægerne hurtigt udskriver penicillin og smertestillende medicin som f.eks. Ibuprofen til spædbørn.

De store barnevogne, som vi finder i Danmark, kan ikke opdrives hernede. Babyen bliver i stedet sat i en vogn som mest af alt ligner en autostol på hjul, og her kan de tilbringe rigtig lang tid. Jeg oplever dog, at de danske mødre i stedet køber en lille

barnevogn, hvor barnet kan ligge ned. Dem er de dog groet ud af, når de er 6-7 måneder gamle.

Økologiske og Allergivenlige produkter er for nogen en naturlig ting at investere i, når man venter en baby, men dette kan dog kun købes i specialforretninger hernede. I det hele taget er legetøj, børneudstyr og legepladser ikke under den samme kontrol som i Danmark, så det skal den enkelte familie selv holde øje med.

Det fylder ofte meget i familierne at mødre kun har 4 måneders barsel og lange arbejdsdage, når de vender tilbage. Vuggestuer bliver brugt meget, der findes ikke dagpleje, men mange foretrækker at lade deres børn passe i eget hjem af en au-pair pige eller en spansk hushjælp, når de er helt små.

Som selvstændig sundhedsplejerske i Spanien har jeg igennem 3 år således kun haft med velfungerende småbørnsfamilier i et Skandinavisk indvandrer miljø på Solkysten at gøre. Jeg ser frem til at komme tilbage til Danmark og arbejde bredere i et Sundheds-team, der også beskæftiger sig med skolebørn og med løsning af de specielle problemstillinger, der er i de mindre velfungerende familier. •

BEFRI DIT ANSIGT
SIG NEJ TIL PARFUME OG ANDRE UNØDVENDIGE TILSÆTNINGSSTOFFER

NYHED

FACE CARE BY NEUTRAL

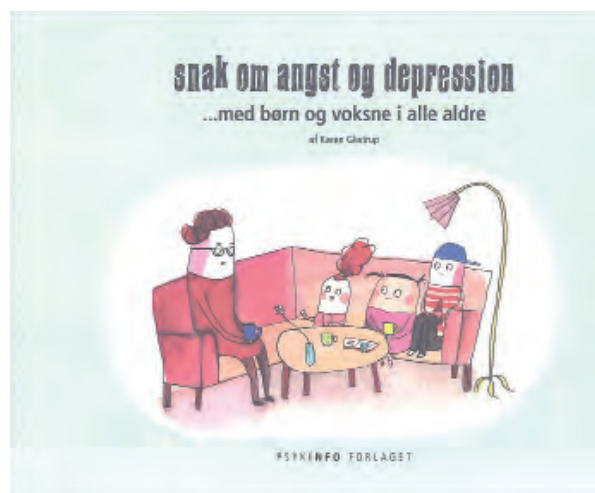
Med Face Care by Neutral får du alt det gode, dit ansigt har brug for – og intet andet.

Hver dag udsætter danske kvinder sig for mere end 8 forskellige plejeprodukter med parfume*. Er der parfume i et plejeprodukt til ansigtet, så er der også risiko for at udvikle parfumeallergi – og der findes ingen "milde" parfumer. I ansigtet er huden særlig tynd – og derfor særlig udsat. Og har du først fået parfumeallergi, slipper du aldrig af med allergien igen. Det vil Neutral ikke være med til. Derfor lancerer Neutral en ansigtplejeserie bestående af Face Wash, Skin Tonic, Face Cream og Makeup Remover Wipes. Serien indeholder al den pleje, dit ansigt har brug for, og er helt uden parfume, farve eller andre unødvendige tilsætningsstoffer. Det er Neutral's holdning til følsom hud.

*Kilde: Tranberg Marketing 2009

På litteraturgruppens vegne,
Anette Sørensen

Litteraturanmeldelser



Forfatter: Karen Glistrup

Sideantal: 49

Udgivet: 2011

Forlag: Psykinfo

ISBN: 978-87-994320-0-4

Pris: 125 kr., hvoraf 25 kr. tilfalder

SINDs Pårørenderådgivning.

Anmelder: Birgit Christensen

Karen Glistrup, som er uddannet socialrådgiver, supervisor, familie- og psykoterapeut, har skrevet bogen: **"Snak om angst og depressionmed børn og voksne i alle aldre."**

Karen Glistrup har stor erfaring med at tale med børn, som vokser op med en psykisk syg forælder og har skrevet denne bog, som en hjælp til vi andre, som møder disse børn i vores hverdag..

Bogen er skrevet til både fag

personer, som omgås børn, og forældre, som gerne vil tale med deres børn om den sygdom, familien eller en bekendt er ramt af. Den er skrevet i et let sprog, som også er velegnet til højtlesning. Bogen behøver ikke læst i sin fulde længde, men kan læses i brudstykker.

Der er en del meget beskrevne tegninger, lavet af Pia Olsen, med undertekster, som især er beregnet til de mindste børn. Andre steder er der ikoner med ansigter af to lidt større børn. Disse steder er specielt skrevet til de større børn, mens der er sider markeret med lilla farve, som især retter sig mod den voksne del af læserne og måske de lidt større børn.

Bogen indeholder både eksempler på tanker børn gør sig og teoretiske forklaringer. Formule-

ringerne kan bruges, når vi vil give børn en forklaring, de kan forstå. De er lige til at hente ud af teksten, når vi ikke helt ved, hvad vi skal sige, og hvordan vi skal forklare børn om dette vanskelige emne.

Det er bestemt en bog, som er god at have i enhver institution, skole, plejefamilie og andre steder, hvor man møder disse børn. Som pårørende – f.eks. bedsteforældre, er det bestemt også en bog, hvor man kan få indblik i, hvilke tanker disse børn gør sig og hvordan de kan reagere – og hvordan man kan snakke med disse børn om angst og depression.

Karen Glistrup har tidligere skrevet bogen, **"Hvad børn ikke ved ... har de ondt af"**, som absolut også er en bog, der er værd at læse, hvis man vil have større viden om emnet. Denne bog retter sig især mod fagpersoner.

Vi efterlyser sundhedsplejersker, der har lyst til at anmelde litteratur. Er du interesseret så skriv til anettesoerensen@fs10.dk

Glade børn lærer bedst...

Giv dit barn en god skolestart - husk Vitaminer og Omega-3 hver dag.

Kids Zoo tyggedyr er sunde og velsmagende kosttilskud i ny sjov form.

Til børn fra 1 år og op. Indeholder kun naturlige smags- og farvestoffer. Er fri for kunstige sødemidler, konserveringsmidler, gluten, æg og mælk.

Fås i 4 varianter:

- **Omega-3 Fisk**
Tilfører kroppen de vigtige flerumættede fedtsyrer
- **Kalk + D Kariner**
Styrker knogler og tænder
- **Multivitamin Bjørne**
Styrker kroppens funktioner både fysisk og mentalt
- **C-vitamin + Zink Løve**
Styrker immunforsvar og syn



KIDS ZOO fås i helsekostbutikker, på udvalgte apoteker og Matas butikker samt på www.dkpharma.dk

v/ Sundhedsplejerske, MSP, IBCLC
Annette Poulsen, email: ANP@sst.dk



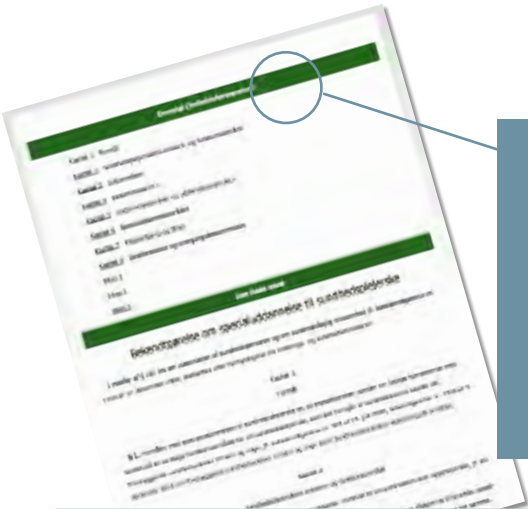
Ny bekendtgørelse om indberetning til den nationale børnedatabase

23. maj 2011 udkom bekendtgørelse nr. 581 om kommunernes indberetning af oplysninger om børns sundhed til Sundhedsstyrelsen. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. december 2011. Samtidig bortfalder den nuværende lovpligtige indberetning af ydelsesstatistik til Sundhedsstyrelsen, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning fra juni 1997 vedrørende indberetning af sundhedstjenestens virksomhed i de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge. Formålet med den nationale børnedatabase er at opbygge en fælles offentlig database om børns sundhed baseret på systematisk indsamling af udvalgte data fra de forebyggende børneundersøgelser hos praktiserende læge, sundhedsplejerske og kommunalt ansat læge. I første omgang gøres indberetningerne obligatorisk for kommunerne. I startfasen vil der til børnedatabasen som bekendt skulle indberettes oplysninger om vægt og højde fra barnet er omkring 5 måneder, til det går ud af skolen, barnets udsættelse for passiv rygning og barnets ernæring de første måneder.

Bekendtgørelsen kan findes på dette link:
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=137249>

»Sådan forebygger du allergi«

Pjecen kan ikke længere rekvireres. Der arbejdes i Sundhedsstyrelsen på at udforme en ny pjece, udgivelsestidspunkt kendes desværre ikke. Indtil videre henviser vi til afsnittene om allergi og forebyggelse i "Anbefalinger for spædbarnets ernæring" og "Sunde børn", da disse fortsat er gældende.



Ny sundhedsplejerskeuddannelse

Bekendtgørelse nr. 680 om specialuddannelse til sundhedsplejerske er udkommet 21. juni 2011 og det nyetablerede uddannelsesråd har mødtes første gang for at drøfte studieordning mv. Næste møde i uddannelsesrådet er 26. august. Uddannelsens varighed bliver 1½ år, og de studerende skal i praktik i 2 x 3 måneder i en kommune. Spørgsmål vedrørende økonomi og praktikpladser bedes rettet til KL. Bekendtgørelsen kan findes på dette link:
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=137293>

»Sunde børn i et nyt land«

Jeg har tidligere skrevet, at denne publikation er forældet og derfor er trukket tilbage. Der kommer dog stadig jævnligt henvendelser om publikationen, som er trukket tilbage, fordi der var for mange faglige ting, som ikke længere var gældende. Der er pt ikke planer om at lave en ny publikation af denne art.

Vitamin D er nødvendigt for barnets normale vækst og knogleudvikling

- ✓ Hælder D-stoffer til alle børn (børst til tåler) fra 2 uger - 2 år
- ✓ D-stoffer anbefales af Sundhedsstyrelsen
- ✓ 5 dråber dagligt, som svarer til 70 µg D-vitamin
- ✓ Koncentreret med pipette - nem og nøjagtig dosering

Konstigt kaldt bør ikke træde i stedet for en varieret kost

Multi-tabs

2860 Søborg • Tel. 3989 2111 • www.multi-tabs.dk

Calma:
Et unikt produkt
designet til brystmælk

Med Calma kan barnet let skifte mellem bryst og flaske.

Hvert barn har et unikt væksttempo med parven. Vi er opmærksomme på barnets vækst. Ved at bruge Calma kan barnet spise og pumpe i sit eget naturlige tempo.

calma medela

Medela Medela
København 4
2450 Hoved
Tlf: 4014 6000
E-mail: info@medela.dk



Formand

Susanne Hede

G. C. Amdrupsvej 12
8200 Århus N
Telefon 86 16 71 36
Mobil 40 81 71 36
E-mail: susannehede@fs10.dk



Kristina Møller

Rolighedsvej 14,
6100 Haderslev
Telefon: 29 71 41 12
E-mail: kristinamoller@fs10.dk



Hanne Sixhøj

Louisevej 64, 8220 Brabrand
Telefon: 21 26 25 10 (privat),
87 55 18 65 (arbejde)
E-mail: hannesixhoej@fs10.dk



Næstformand

Christina Louise Lindhardt

Sadolinsgade 78
5230 Odense M
Telefon 66 12 15 31
Mobil 21 86 08 70
E-mail: christinalindhardt@fs10.dk



Kasserer

Lisbet Nissen

H.P. Hanssensvej 17
6100 Haderslev
Telefon 74 53 65 75
E-mail: lisbetnissen@fs10.dk

Lene Jakobsen

Gøgevang 59, 2970 Hørsholm
Telefon: 45 76 50 39 (privat),
48 49 51 23 (arbejde)
E-mail: lenejakobsen@fs10.dk

Bente Flintholm

Avnhøjvej 2, 6600 Vejle
Telefon: 61 33 82 25 (privat)
E-mail: benteflintholm@fs10.dk



Udgiver

Fagligt Selskab for
Sundhedsplejersker

Ansvarshavende redaktør

Hanne Sixhøj

Næste deadline

26. september 2011

Aflevering

Aflevering af materiale til
Sundhedsplejersken: Indlæg sendes
til redaktør Hanne Sixhøj. Tekster
modtages på e-mail eller CD (vedlæg
print). Billeder vedhæftes separat.
Email: hannesixhoej@fs10.dk

Udkommer

Sundhedsplejersken udkommer
6 gange årligt i lige måneder.

Annoncer Stibo Zone

Næste deadline 28. september

Forretningsannoncer:

Hanne Kjærgaard Rasmussen
Tlf: 89 39 89 04, hakj@stibo.com

Stillingsannoncer

Birthe Juul Holm
Tlf: 76 26 37 60, bjho@stibo.com

Layout og grafisk produktion

Stibo Zone
Njalsgade 19 D, 2300 Kbh S
Tlf: 89 39 88 33
www.stibozone.com

Oplag

1.719 eksemplarer
I perioden 1. januar – 30. juni 2010

ISSN nr.

09069577

Kontrolleret af
FMK
Faglig Medlemskontrol

Mekanisk, fotografisk eller anden
gengivelse af teksterne eller dele
heraf er ikke tilladt ifølge gældende
lov om ophavsret uden udgiverens
tilladelse.

Der gøres opmærksom på, at
Sundhedsplejersken bl.a. lægger op til
debat, og at det Faglige Selskab derfor
ikke nødvendigvis deler den opfat-
telse, der gives udtryk for i bladet.

Bepanthol® dexpanthenol

- Bepanthol® er en ny plejesalve – specielt egnet til bleirritation og rød numse hos babyer
- Bepanthol® er velegnet til forebyggende brug ved hvert bleskift
- Bepanthol® er uparfumeret og indeholder hverken konserveringsstoffer, parabener eller zink
- Bepanthol® indeholder dexpanthenol. Dexpanthenol omdannes i huden til vitamin B5, der genopbygger huden indefra og holder den blød og fugtig
- Bepanthol® er deklareret i samarbejde med Astma- og Allergi Forbundet
- Bepanthol® har klinisk dokumenteret effekt
- Få tilsendt gratis Bepanthol prøvepakninger. Angiv hvor mange du ønsker i en mail til sara.klittegaard@bayer.com



Bepanthol® kan købes hos Matas og på udvalgte apoteker.
For yderligere information gå ind på www.bepanthol.dk eller
kontakt Bayer Consumer Care på 45235000.

TIL MEGET TØR/IRRITERET HUD
VED ATOPISK EKSEM



LIPIKAR BALM AP

Med La Roche-Posay kulddevand

Genopbyggende fugtighedscreme
som reducerer kløe ved atopisk eksem.
Let konsistens - kom hurtigt i tøjet.

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

LIPIKAR
BAUME AP

BAUME REPARANT CORPS
ANTIRRITATION ANTI-GRATTOIR

Texture hémostatique, non
grasse, non parfumée.

LIPID-REPLENISHING BODY BALM
ANTI-IRRITATION ANTI-SCRATCHING

Quickly absorbed, non-sticky,
fragrance-free, alcohol-free.

200 ml - 6.76 FL.OZ.

Som supplement til
medicinsk behandling
og/eller som daglig pleje.

Kan anvendes af
spædbørn og småbørn.

FORHANDLES
PÅ APOTEKET

UDEN PARFUME • UDEN PARABEN • UDEN FARVESTOF

La Roche-Posay. Dermatologisk effektivitet.

La Roche-Posay Danmark • telefon 4324 6484

