

TEMA
Børneopdragelse

*“Jeg sagde endeligt
farvel – efter 33
gode år lagde jeg
sundhedsplejen bag
mig og fordybde
mig i familielivet”*

ILSE HENRY LARSEN

LÆS OGSÅ

- Delebørn
- Børneopdragelse
- Kolik

Sundhedsplejersken

Nr. 02 | april 2015 | årgang 37



Baby&Me[®]
organic

Vores m^ølk er anderledes

Arla Baby & Me Organic er Danmarks eneste Ø-mærkede modernælkserstatning og tilskudsblanding.

Skabt på økologisk dansk mælk og tilpasset barnets udviklingsfaser.

Arla Baby & Me Organic fås både til de yngste spædbørn i alderen 0-6 måneder (1'eren) og til babyer fra 6 måneder og op (2'eren). Begge varianter fås som drikkeklar og som pulver.

Vil du vide mere om vores økologiske modernælkserstatning og tilskudsblanding,
så klik ind på arla.dk/baby

Nu også
som gr^ød

Fås i Rema 1000
fra august



Vigtigt: Modernælk er den bedste ernæring for spædbarnet, og barnet bør ammes så længe som muligt. Modernælkserstatning kan bruges fra fødslen som tilskud til modernælk eller som barnets eneste ernæring i de første 0-6 måneder, hvis det ikke er muligt at amme. Tilskudsblandingen er kun egnet som særlig kost til spædbørn over 6 måneder, og bør derfor ikke anvendes som erstatning for modernælk i de første 6 levmåneder.





Indhold

- 4 Leder
- 6 Portræt af en pensioneret sundhedsplejerske
- 12 Sundhedsstyrelsen orienterer
- 14 Fra delebørn til hele børn
- 20 Stedbørn er børn med særlige behov
- 26 Opslagstavlen
- 28 Børneopdragelse
– et dilemmafyldt tema
- 36 Nyt fra bestyrelsen
- 40 Den ressourcefokuserede tilgang:
I nogle få tilfælde benzin på et bål
- 46 Et nyt redskab til at hjælpe
kolikramte familier
- 50 Bestyrelsen

: "I VORES IVER EFTER AT FÅ BØRN
 : PÅ BANEN, HVOR VI HAR GIVET DEM
 : LOV TIL AT HAVE DERES EGEN
 : MENING OG RET TIL AT SIGE DE
 : VOKSNE IMOD, HAR VI UDVIKLET EN
 : SLAGS 'MODSPILSBØRN'."

Det bedste for Elliot er at ligge tæt på sin mor. Her finder han ro og tryghed ved at kunne høre mors hjertelyd, stemme, lugt og berøring.

Tekst og foto: Lena Rønsholdt



SUSANNE HEDE

Formand for Fagligt Selskab
for Sundhedsplejersker

Spirende håb

Foråret er koldt, men naturen byder alligevel på spirende knopper på buske og træer. Lige om lidt springer de første buske ud med et væld af farver, som vi kan frydes over. En årligt tilbagevendende begivenhed, som vi taler om og deler på de sociale medier lige så flittigt som informationer om vejret og familiebegivenheder.

En tilbagevendende begivenhed er også den årlige Landskonference for Sundhedsplejersker. Vi ser frem til, at sundhedsplejersker fra nær og fjern myldrer til stedet for at snakke med kolleger, blive inspireret af indlæg med viden og holdninger til emnet. I 2015 er Overvægt hos børn og unge sat på dagsordenen, og dette emne kommer til at fylde både på konferencen og i bladet. Diskussion og drøftelser af emnet må også gerne fylde i kommunerne, da rigtig mange sundhedsplejersker hver dag gør en indsats for netop denne gruppe børn og unge. Det er ofte sådan, at det ikke er helt enkelt at hjælpe netop denne gruppe børn, derfor kan de vække bekymring og fylde meget i sundhedsplejerskernes bevidsthed...

Emnet er aktuelt i hele barndommen, ungdommen og ind i voksenlivet. På en gang kan sundhedsplejersken arbejde med både sundhedsfremme, primær forebyggelse, tertiær forebyggelse og behandling. Hos babyer (fra 9 måneder) kan man identificere disse som værende "i risiko for at udvikle overvægt"... der findes både forskning og erfaring, som støtter dette. I småbørnsalderen vil det især være 3 års besøget, som giver en ramme omkring opsporing af og indsats mod overvægt hos småbørn. I familiebejd (f.eks. fra Roskilde Kommune og Høje Taastrup forsøget) og i konsulent-

arbejdet omkring barnets hverdag i konkrete institutioner er det arenaer, hvor en tidlig forebyggende indsats giver gode muligheder for effekt på en enkel og relativ billig måde. Sundhedsplejersken har en unik chance for at opspore og behandle børn med overvægt eller svær overvægt ved indskolingen, hvor der stadig kan vises god effekt af en relativ lille indsats (f.eks. fra Aarhus Kommune). Senere i barnets liv, dvs. efter præpuberteten og det vækstspring, der ses dér, bliver mulighederne for at hjælpe børn og unge af med overvægt og svær overvægt på andre præmisser, og her kan behandling efter f.eks. Holbæk modellen byde på gode resultater (f.eks. ses dette i Hedensted Kommune).

Samlet set har sundhedsplejersker meget at byde ind med, når det gælder den svære samtale omkring overvægt hos barnet og/eller dets forældre, livsstilsforandringer i familien, at arbejde med barnets hverdagsliv, at arbejde med relation mellem barn og forældre, at arbejde med barnets selvværd og selvtillid, at støtte forældre i at tage ansvar for barnet – alt sammen med fokus på balancen mellem indtag af kalorier og forbrænding af disse. Der er meget som er fælles i de metoder, som anvendes... samtidig kan vi lære af hinanden!

På landskonferencen vil der være en bred vifte af indlæg med fokus på børn og unge – helt fra spædbarnet til de store teenagere. Der vil være muligheder for ny viden, erfaringsudveksling, at lære af hinanden, at bekræftes i det vi allerede gør. Der vil være spirende håb for arbejdet med netop disse børn og unge. ♥

Susanne Hede

... "HOS BABYER (FRA 9 MÅNEDER) KAN MAN IDENTIFICERE DISSE SOM VÆRENDE "I RISIKO FOR AT UDVIKLE OVERVÆGT" ...

LIPIKAR BALM AP+

Reducerer forekomsten af udbrud.
Beroliger huden.
Let konsistens.

Til spædbørn, børn og voksne.



Astma-Allergi
Danmark

0% PARFUME
PARABENER
FARVESTOFFER

FUGTIGHEDSCREME TIL MEGET TØR OG IRRITERET HUD VED ATOPISK EKSEM

LIPIKAR BALM AP+

Kan anvendes som supplement til medicinsk behandling
og/eller som daglig pleje. Til krop og ansigt.

FORHANDLES PÅ APOTEKET

VIDSTE DU AT...

1 ud af 5 børn
rammes af børneeksem*

58% af børn
med børneeksem lider af søvnforstyrrelser**



Portræt af en pensioneret sundhedsplejerske

ILSE HENRY LARSEN,
PENSIONERET SUNDHEDSPLEJERSKE (TEKST & FOTO)

1971 Starten på mit liv som sundhedsplejerske

Det var også omkring den tid at Rødstrømpebevægelsen startede. Jeg var med til et af de første møder om kvindebevægelsens udfordringer. En kontroversiel tid. I mit privatliv havde jeg levet i en kvindeverden. Min far døde af dissemineret sklerose, da jeg var 6 år gammel. Jeg blev vænnet til helt fra lille, at kvinder skulle/kunne klare livets udfordringer selv. Og det gjorde vi så – min mor, min storesøster og jeg.

*"Jeg var for støjende
i min adfærd. Jeg gik
nemlig og sang på
gangene og det
kunne man jo ikke"*

Grunden til, at jeg straks efter endt sygeplejeuddannelse stilede mod at blive sundhedsplejerske, var, at jeg ikke kunne forliges med de skiftende vagter, som sygeplejersker havde. Ej heller det hierarki, der var på afdelingerne. Jeg havde i elevtiden et par gange meldt mig til noget på aftenskole, men endte altid med at stoppe, fordi jeg havde for meget fravær på grund af vagter. Ydermere følte jeg mig ufri – sat i bur. Fik f.eks. en anmærkning i min karakterbog fra den første afdeling jeg var på, at jeg var for støjende i min adfærd. Jeg gik nemlig og sang på gangene og det kunne man jo ikke!!! Der skulle være ro!! Dengang kendte man vist ikke til glædens smittende og musikkens helbredende virkning?

Det var i 1971, at jeg blev færdig som sundhedsplejerske – året efter kommunesammenlægningen. Jeg var blevet gift 3½ år tidligere – som 24 årig – og vi havde en datter på 3 år. Jeg var én af de få studerende, der havde barn. Jeg oplevede det, som et stort plus for mig at have født et barn, idet jeg på egen krop havde oplevet en fødsel og de første år med barn og familieliv. Jeg boede heller ikke på kollegiet som de fleste af mine medstuderende. Det var jeg glad for, idet jeg dagligt – både mentalt og fysisk – kom helt væk fra studierne.

Jeg havde allerede halvvejs i uddannelsen undersøgt mulighederne for ansættelse i en mindre kommune. Jeg var ikke interesseret i arbejde i en stor kommune med en leder, der skulle bestemme over mig. Jeg ville være "selvstændig" i en lille kommune og tæt på politikerne/beslutningstagerne.

Jeg havde søgt stilling i en kommune med ca. 10.000 indbyggere (Rosenholm) og fået stillingen som fuldtidsansat i kombineret stilling som spæd-, småbørn- og skolesundhedsplejerske på prøve i 1 år. Derefter fast ansættelse som tjeneste- ➤

mand. Jeg bestod og jeg fortsatte i alt i 33 år i den samme kommune. Dog – efter 5 år – med en afbrydelse på 7 mdr. hvor jeg var vejleder på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Århus Universitet.

Løn ved ansættelsen var 3.625,41 kr. pr mdr. og arbejdstiden 41 ¾ time pr. uge.

I kommunen havde der aldrig været ansat sundhedsplejerske før, men med kommunesammenlægningen i 1970 var det blevet pålagt kommunerne at ansætte sundhedsplejerske. Det var der rigtignok også delte meninger blandt politikerne om behovet for. Og da jeg første gang hilste på og præsenterede mig for kæmneren (i dag kommunaldirektør), fik jeg da også at vide, at det var ikke med hans gode vilje, at der blev ansat sundhedsplejersker!!!! Sådan! Så var det jo bare at tage udfordringen op og bevise at forebyggelse nytter noget.

Vi var 2 nyuddannede sundhedsplejersker, der var blevet ansat. Jeg startede 14 dage før min kollega, da hun havde planlagt ferie inden ansættelse. Det var både godt og skidt. Godt fordi vi alligevel skulle vente på de materialer, vi skulle bruge. Skidt fordi jeg ikke havde nogen at drøfte tingene med, men måtte selv tage beslutninger.

Heldigvis var der dog dengang ansat en amtssundhedsplejerske, som var en stor hjælp i dette pioner arbejde. Først skulle jeg finde ud af, hvad jeg skulle bruge (eksempelvis vægt, taske, journaler, proto-

kol, kartotekskort, centimetermål, sprit, lapisstift, arkiveringssystemer) og hvor jeg skulle købe de ting, jeg skulle bruge. Det samme gjaldt i skolesundhedsplejen. Hvor skulle jeg have kontor/skrive- bord/

stol/telefon? Hvornår skulle der være telefontid? Og hvordan fik jeg mig præsenteret for befolkningen samt oplyst om det nye tilbud? Der skulle laves en oversigt over diverse samarbejdspartnere. Nogle læger var begejstrede for, at der var ansat shpl. I kommunen, andre ikke. Jo, der var virkelig mange, mange ting at forholde sig til.

Kommunen var overvejende en landkommune. Mennesker på landet er tættere på naturen og mere vant til at klare tingene i den rækkefølge, de kommer – og gerne ved hjælp af nabokoner eller familie, der træder til efter behov. Min kollega og jeg var jævnaldrende. Hun var ugift og havde ingen børn. Derfor havde hun jævnligt problemer i starten med at opnå velvilje for besøg. En anden vanskelighed var at få mødrene til at bruge modernælkserstatning i stedet for komælksblandinger. For det første var modernælkserstatning dyrt i forhold til komælk. For det andet havde der, i årene før vi blev uddannet, været en del medieomtale af, hvorvidt modernælkserstatning var årsag til Uventet Spædbørnsdød. En tredje ting, der kunne være svært, var at få familier med bil til at forstå nødven-

digheden af autostol. Mødrene var ikke så svære at overbevise, men fædrene kunne være svære at få med på ideen, idet det som oftest var moderen selv, der skulle overbevise faderen. Fædrene havde jo ikke barselsorlov som nu.

Journalerne både i spæd-, småbørns-sundhedsplejen og i skolesundhedsplejen var i begyndelsen håndskrevne. Det var tidsrøvende for mig, for jeg havde svært ved at koncentrere mig om at skrive ude

i hjemmene. Men da vi i 1976 gik ned på 40 timer ugl. for det samme arbejde, fik vi bevilget diktafon og sekretærhjælp både til at oprette og skrive journalerne. Det gjaldt også skolejournaler. Jeg havde ellers selv investeret i en rejseskrivemaskine, som jeg havde købt billigt i Tyskland. Dvs. at der ikke fandtes ”ø” på tastaturet. Derfor måtte jeg skrive o, spole tilbage og sætte en skråstreg over.

Jeg havde kontor og telefontid derhjemme i de første ca. 10 år. Der var jo ikke noget, der hed mobiltelefoner dengang. Men kommunen betalte oprettelse af en fastnet telefon, abonnement samt et vist beløb for samtaler. De betalte også de nødvendige møbler til et kontor. Men selve kontoret måtte jeg selv investere i og det var ikke billigt, for vi måtte købe hus med et ekstra værelse. Jeg skulle jo desuden også købe bil til formålet. Dog fik jeg kørselsgodtgørelse efter statens regler. Først i 1987 fik jeg kommunal bil at køre i. Faktisk tror jeg, at jeg var én af de første sundhedsplejersker i landet, der fik kommunal bil. Det var takket være en leder, jeg fik på det tidspunkt, og som jeg blev meget, meget glad for!!!

Når jeg tænker tilbage på den tid, forekommer det mig, at vi skulle registrere alting. F.eks. lavede vi en månedsberetning, som bl.a. indeholdt, hvor mange besøg vi havde aflagt hver dag til børn på forskellige alderstrin, hvor mange besøg, der var behovsbesøg osv. Det samme var for skolearbejdet. Så skulle der dagligt registreres antal kørte kilometer, arbejdstid, kontakter med hvem, møder osv. Et overflødigt arbejde oveni en ellers lang arbejdsdag.

I mit distrikt var der ca. 60-80 fødsler om året. Jeg aflagde almindeligvis ca. 10-12 besøg til alle børn inden for de første 18 mdr. Mødregrupper var ikke opfundet, men der gik ikke mange år, før jeg førte de første mødre sammen – begyndelsen til mødregrupper. Der var simpelthen

”Mødre grupper var ikke opfundet, men der gik ikke mange år, før jeg førte de første mødre sammen – begyndelsen til mødre grupper”

Hjælp zymerne

VI MANGLER NAVNE OG
SKAL BRUGE DIN HJÆLP!

GÅ IND PÅ
ZYMERNE.DK

(zymerne.dk er tilgængelig fra uge 19)
og fortæl os hvad Zymerne skal hedde!

- Så er du med i konkurrencen
om en masse fine præmier.



zendium Første Tand og zendium Junior
er specielt udviklet til børn:

Mild smag, mildt skummemiddel samt
1000 PPM natriumfluorid i Første Tand og
1450 PPM natriumfluorid i zendium Junior.

zendium
STYRKER MUNDENS EGET FORSVAR



nogle aktive mødre, der spurgte, om jeg ikke kendte nogle andre ligestillede, som de kunne udveksle erfaringer med. I begyndelsen var det bare 2 mødre, jeg førte sammen uden at jeg selv deltog.

Allerede få mdr. efter min ansættelse blev jeg kontaktet af den lokale Husmoderforening, der var interesseret i, at jeg sammen med en jordmoder skulle undervise i fødselsforberedelse. Det blev en vældig succes. Men det første hold blev aflyst pga. for få tilmeldte. Næste gang, det blev annonceret, var der tilmeldt et par stykker flere, så nu måtte det briste eller bære. Og det bar – så rigeligt endda. Holdene blev gradvist så store, at vi måtte dele dem. Men det var og blev for meget for mit privatliv. I 1972 havde jeg desuden sagt ja til undervisning på kurser for de kommunale dagplejemødre og i 1974 startede jeg efterfødselskurser sammen med en specialuddannet gymnastiklærer. Men aflønningen var bestemt ikke noget at skrive hjem om. Slet ikke i betragtning af det afsavn jeg måtte lide i mit privatliv. Min kollega var desværre ikke interesseret i undervisning overhovedet, så efter få år stoppede jeg al undervisning ved siden af mit fuldtidsarbejde. Jeg fødte også datter nr. 2 i 1973. Og i de 14 uger jeg havde barselsorlov, var der kun spartansk afløsning, hvilket betød, at der var meget, der skulle indhentes, da jeg kom tilbage.

Mit arbejdsområde dækkede et skoledistrikt med en skole, hvor der var ca. 750 elever. Den var dels 3 og dels 4 sporet. Den første børnehaveklasse var netop startet året før, jeg blev ansat.

På skolen blev jeg taget rigtig godt imod. Skoleinspektøren (Hansen) var sønderjyde og meget dansk – og da jeg – ligesom en del af lærerstaben – var sønderjyde, blev vi fremhævet som noget særdeles værdifuldt. Måske var det derfor jeg kom til at holde meget af skolearbejdet. Jeg tænkte ofte i årene der gik, at disse elever var de kommende forældre, og som jeg her havde muligheden for at give indsigt

i det ansvar, man havde, når man satte børn i verden. Faktisk gjorde jeg beviseligt også en forskel, idet der var 3 piger, der dels fik barn inden de sluttede skolen og dels var gravide, da de gik ud af skolen. Derfor startede jeg et undervisningsforløb i samarbejde med klasselærerne for 8. klasserne, så efter den tid var der ingen der blev gravid, mens de gik i folkeskole.

Skolelægen var en "ældre årgang", da jeg blev ansat. Han havde, indtil jeg blev ansat, haft sin kone med til at hjælpe som sekretær. Min opgave var ifølge lovgivningen primært at bistå skolelægen og forbygge sygdom. Eleverne blev undersøgt af skolelægen på alle klassetrin. De fik også foretaget en høreprøve. Det var en hviskeprøve, hvor eleven stod 3-4 m fra skolelægen og hvor skolelægen så hviskede et tal, som eleven skulle gengive. Hvis eleven ikke kunne høre det korrekte tal, blev der blot hvisket lidt højere!!! Så gik det bedre!

Det var lovpligtigt, at børn skulle være koppevaccinerede, inden de startede i skolen. Skolelægen tilbød 1-2 gange årligt at koppevaccinere børn under den skolepligtige alder. Det foregik uden for den almindelige arbejdstid. Jeg hjalp til som "sekretær" og praktisk gris. Eleverne blev også tilbudt calmettevaccination, hvis tuberkulinprøven på 7. klassetrin var negativ. Det sluttede i 1976. Derudover blev der foretaget urinundersøgelser for sukker og protein på forskellige klassetrin. Indtil 1975 var det ligeledes obligatorisk, at skolens personale blev undersøgt for tuberkulose. Det var min opgave at sørge for, at samtlige ansatte på skolen blev undersøgt. Der kom en bil med røntgenudstyr fra lungeklinikken. Den holdt midt i skolegården på et givent tidspunkt.

Så var det bare med at indfinde sig, for ellers skulle man selv ulejlige sig med at møde op på en lungeklinik for at blive undersøgt – og det var jo straks lidt mere tidsrøvende.

Ja, det var så lidt om, hvordan mit arbejde som skolesundhedsplejerske startede. Det var ikke lige sådan jeg havde forestillet mig, at mit virke skulle være, men til at starte på var det godt nok. Der

var jo mange nye ting at forholde sig til og mange nye ansigter at lære at kende.

Men allerede i 1972 blev der beskrevet selvstændige sundhedspædagogiske

aktiviteter for skolesundhedsplejersken, men fortsat med vægt på screeningsundersøgelser som den obligatoriske opgave. I 1983 bestemte en bekendtgørelse, at skolelægen og skolesundhedsplejersken fik hvert sit arbejds- og kompetenceområde, hvorefter de var ligeværdige samarbejdspartnere i en fælles skolesundhedstjeneste. Ordningen fik nu et mere sundhedsfremmende og forebyggende sigte. Men det krævede også kreativitet og nye initiativer fra sundhedsplejersken. Et meget spændende område!!

At gå på efterløn som 60 årig, havde jeg aldrig forestillet mig, skulle blive den bane, jeg valgte. Dertil var mit arbejde alt for spændende. Men af private årsager måtte jeg prioritere anderledes. Jeg måtte vælge familien. Det var en meget svær proces. Men da den var gennemlevet og jeg sagde endeligt farvel efter 33 gode år, lagde jeg sundhedsplejen bag mig og fordybede mig i familielivet. Og det har jeg aldrig fortrudt én eneste dag. At være mormor til 4 dejlige børnebørn er i sandhed livets dessert!!! Specielt når man kan være så heldig at bo i deres nærhed og have et godt helbred! ♥

"At gå på efterløn som 60 årig, havde jeg aldrig forestillet mig skulle blive den bane, jeg valgte"



**“Din hud
er dit skjold
– pas godt
på den
hele livet”**

Liselotte Blad Bjørkvad
Børnesygeplejerske, Hvidovre Hospital

Hvad er allergi og særligt hudallergi?

Allergi opstår som en overreaktion fra immunsystemet, hvor kroppen pludselig reagerer på stoffer, som ellers normalt ikke er problematiske. De mest almindelige allergier skyldes bestemte fødevarer, dyrehår og pollen, mens farvestoffer, parfume og konserveringsstoffer er

medvirkende årsager til hudallergi. Jeg møder en del problemer med allergi og overfølsomhed – især hos børn under 5 år. Oftest som børne-eksem, som nogle børn vokser fra, mens andre desværre udvikler egentlig allergi.

Kan allergi og følsom hud ramme alle?

Ja, alle kan udvikle allergi. Og generelt kan man sige, at jo yngre man er, jo mere sårbar er man overfor potentielt allergifremkaldende stoffer. Derudover betyder det også noget, hvor mange stoffer man udsættes for og i hvor stor mængde. Har man allerede allergi i familien, er risikoen for at udvikle allergi noget større. Så allergi er både et spørgsmål om arvelighed, men også om miljøpåvirkninger.

Hvordan oplever man typisk hudallergi?

Som rødligt udslæt, der er tørt og kløende. Det kan fx være rundt om munden, i albuebøjninger og knæhuser. En af de største følgegener er

dårlig nattesøvn pga. kløe, men der kan også være en række sociale konsekvenser forbundet med allergi og eksem – især for børn. Det kan jo se voldsomt ud, og da børn reagerer direkte, kan det fx betyde, at kammerater ikke vil holde i hånden.

Hvordan undgår man bedst allergi og følsom hud?

Den bedste løsning er forebyggelse. Her handler det om at være opmærksom på, hvilke allergifremkaldende stoffer man udsætter sin krop for. Derfor er logikken ved at vælge produkter uden

“Den bedste løsning er forebyggelse”

parfume, farvestoffer og tilsætningsstoffer, som fx Neutral, også meget klar: Ved at minimere påvirkningen fra allergifremkaldende stoffer, reducerer man også risikoen for allergi og følsom hud. Først og fremmest er man mere sårbar og modtagelig, jo yngre man er. Men derudover skal man huske, at man kan udvikle allergi hele livet. Så jo tidligere man beskytter sig mod allergifremkaldende stoffer, jo bedre er man også stillet på den lange bane.

KENDER DU ALLERGI-GLASSET?

Forestil dig, at din krop er et glas. Dit glas kan være stort eller lille, og hver gang du udsætter dig selv for et allergifremkaldende stof, ryger der en dråbe i glasset. På et tidspunkt flyder glasset over. Det er der, hvor du har risiko for at udvikle allergi.



Neutral er en serie af produkter til kropspleje og husholdning, der indeholder 0% parfume, 0% farvestoffer og 0% tilsætningsstoffer. Vi har en klar holdning til følsom hud, og vores mission er at skabe en fremtid uden allergi.

Har du også en holdning til følsom hud?
Så følg os på **facebook.com/NeutralDanmark**

SUNDHEDSSTYRELSEN ORIENTERER

Håndbog for ernæring til spæd- børn og småbørn

Den nye håndbog om ernæring til spædbørn og småbørn har affødt en del spørgsmål af forskellig karakter, hvor vi desværre ikke har været helt tydelige i vores formuleringer og alle jeres spørgsmål og kommentarer vil blive inddraget, når bogen skal genoptrykkes. På hjemmesiden ligger et FAQ ark, som løbende bliver opdateret, versionsnummer står på dokumentet, så I altid kan tjekke om I har det nyeste. Arket findes på dette link

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/ernaering/spaedboern>

På samme link findes også en opdateret version af anbefalingerne for jern- og vitamintilskud, da mange mails og telefonopringninger viste, at der var nogle



uklarheder. Bl.a. havde vi ikke fået skrevet ind i skemaet i håndbogen, at også mature børn under 2500 gram skal have jerntilskud og spørgsmål om, hvorvidt præmature over 2500 gram skulle have jerntilskud, var heller ikke beskrevet. I det opdaterede dokument er der redegjort for disse forhold. Jeg skal beklage, at der har været disse usikkerheder og jeg håber, det nu er mere fyldestgørende.

National klinisk retningslinje for mellemørebetæn- delse og tromme- hindedræn

I maj måned udkommer en klinisk retningslinje for mellemørebetændelse og trommehindedræn for børn i alderen 0-5 år. Formålet med retningslinjen er at beskrive den foreliggende evidens og komme med anbefalinger for udvalgte enkelte elementer inden for diagnostisering af akut mellemørebetændelse og behandling af recidiverende og persisterende mellemørebetændelse. Den kliniske retningslinje er udarbejdet for bl.a. at sikre en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet på tværs af landet og er udarbejdet blandt specialister fra relevante specialer. Det er relevant for sundhedsplejersker at kende retningslinjen, da mere end 60 % af danske børn oplever episoder med mellemørebetændelse. Hold derfor øje med nyhedsbrevene fra Sundhedsstyrelsen, da udgivelsen vil blive annonceret her.



Annette Poulsen

Sundhedsplejerske, MSP, IBCLC
7222 7597, anp@sst.dk





Børn og 3D teknologi

På baggrund af et folketingsspørgsmål har Sundhedsstyrelsen undersøgt hvilken viden, der findes på området stereoskopisk 3D teknologi (3Ds) og børns syn. Området er kun sparsomt undersøgt, men den franske styrelse ANSES, der svarer til den danske Miljøstyrelse, Fødevarestyrelse og Arbejdstilsynet, har foretaget en udredning med henblik på at vurdere mulige sundhedsrisici ved 3Ds teknologier.

Sundhedsstyrelsen konkluderer, at den manglende viden på området gør, at det ikke kan afgøres, hvorvidt brug af 3Ds teknologier kan medføre varige skader på børns syn. Da der er tale om en mulig skadelig påvirkning af et ikke færdigudviklet syn hos børn, må det ud fra et forsigtighedsprincip anbefales at følge de franske anbefalinger:

- at børn under 6 år ikke udsættes for stereoskopisk 3D teknologi
- at børn under 13 år kun har et moderat forbrug af stereoskopisk 3D teknologi, og at de, ligesom deres forældre, er opmærksomme på eventuelle deraf afledte symptomer

Læs mere på sundhedsstyrelsen.dk på dette link <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/folkesundhed/boern-og-unge/~media/E2E587756AAC42E58408732E8F-378C3D.ashx>



Den bedste førstehjælp
**Apotekets
Sårskyl**

Mød os på
Lands-
konferencen



Apotekets Sårskyl
Vejl. pris 100 ml kr. 44,95

Sår og skrammer skylles og renses bedst med steril saltvand. Og så svider det slet ikke. Kan spræde fra alle vinkler – også med bunden opad. Er desuden helt fri for konserveringsmidler, og er steril til sidste dråbe. Læs mere på apotekets.dk.

apotek

Viden til forskel



TEMA
Børneopdragelse

FRA DELEBØRN TIL HELE BØRN

Når far og mor bliver skilt, kan verden gå i stå. Et væld af nye følelser og tanker overtager barnets verden, og somme tider er der ikke plads til så meget andet. Projektet 'Delebørn – hele børn' tilbyder skilsmissebørn fra 2. til 9. klasse at deltage i børnegrupper, hvor de får et frirum til at bearbejde bruddet i familien sammen med ligesindede.

MARIA HAVE (TEKST & FOTO)

Jeg har tegnet et hjerte, der er gået i stykker, for jeg bliver så ked af det, når jeg tænker på, at mine forældre er skilt," siger Magnus.

Otte børn i alderen 8-9 år sidder omkring bordet hos sundhedsplejerske

Joan S. Højgaard. Emil leger med en lille hoptimist, Lucas sidder uroligt på stolen og Freja knuger en bamse ind til sig. Mellem Emil og Freja sidder lærer Anne-Mette Floor, som sammen med Joan forvalter børnegrupperne for skilsmisse-

børn på Langå Skole i Randers Kommune. Oliver holder et billede op af en fugl, der går med en balancestang på en udspændt line.

"Sådan har jeg det nogle gange. Det er som om, jeg går på line mellem dem –

“JEG LYTTER, NÅR MINE FORÆLDRE SIGER NOGET GRIMT OM HINANDEN, MEN JEG SIGER ALDRIG TIL DEN ANDEN, HVAD DEN ENE HAR SAGT.”

Citater fra børn i børnegrupper (Emil, 8 år)



min mor er på den ene side, og min far er på den anden,” forklarer han.

Projektet 'Delebørn – hele børn' kører i tre kommuner – Egedal, Kolding og Randers, og i Randers Kommune er det sundhedsplejen, der står for børnegrupperne i samarbejde med folkeskolelærerne.

De to verdener

En børnegruppe består af en lille gruppe af jævnaldrende, der mødes på faste dage over en periode med otte mødegange. De voksne er efteruddannet af Center for Familieudvikling, og formålet er at give børnene et frirum, hvor de kan få mulighed for at bearbejde de følelser og tanker, der udspringer af en skilsmisse.

”Skilsmissebørn oplever ofte perioder med ensomhed. De tumler med mange følelser og tanker og går ikke bare hen til andre skilsmissebørn i frikvarteret og spørger, om de også kan have det svært,” fortæller Rikke Hermansen, som er projektleder for 'Delebørn – hele børn’.

Det betyder ikke noget, om bruddet i familien ligger så langt tilbage, at barnet ikke kan huske det, eller om det skete i forrige måned – børnene deler alligevel livsvilkår. De ved alle, hvad en skiftedag er, og alle har oplevet savnet af den forælder, de

ikke er hos. Det er meget tydeligt, at børnene i gruppen på Langå Skole har noget til fælles, da læreren Anne-Mette siger:

”I dag skal vi se en film, der hedder 'Amandas to verdener' – er der nogen, der kan gætte, hvad den handler om?” – og otte børn simultant rækker en hånd i vejret.

Et unikt frirum

Som forældre vil man det bedste for sit barn, og i forbindelse med en skilsmisse vil man selvfølgelig gøre det så godt som muligt for barnet i den nye situation. Projektleder fra Center for Familieudvikling, Rikke Hermansen, mener, at det at lade sit barn deltage i en børnegruppe er som at give dem en gave.

”Man anerkender, at barnet har det svært og sender samtidig et signal til sit barn om, at det er okay at snakke med andre om de svære ting,” siger Rikke Hermansen.

På Center for Familieudvikling har de fået mange positive tilbagemeldinger fra forældre, der oplever, at børnene falder til ro, når de har fået muligheden for at dele deres oplevelser med ligesindede.

”Uanset, hvor godt forældrene gør det, så kan de ikke give deres børn det frirum, hvor det er okay at sige alt, hvad

man tænker og føler i fællesskabet med jævnaldrende i samme situation,” mener Rikke Hermansen.

Hvordan hjælper vi Emma?

Emma har ikke set sin far i flere år, men efter hun har gået i børnegruppen, har hun fået lyst til og mod på at genoptage kontakten. Men hun er lidt nervøs. Hvordan bliver det, og hvad skal hun gøre, når hun ser ham?

“JEG BLEV SKILT, DA JEG VAR TO ÅR.”

Citater fra børn i børnegrupper (Oliver, 8 år)

”I sådan en situation er det et godt redskab at lege 'Mads og Monopolet', som foregår ligesom på P3 – her er det bare de andre børn, der er ekspertpanelet,” fortæller Joan S. Højgaard, der som sundhedsplejerske har arbejdet med skilsmissegrupper i mange år.

Ekspertpanelet foreslår, at Emma kan give ham et knus og måske fortælle ham, at hun er lidt nervøs. Et af børnene foreslår også, at hun kan tegne en tegning, som hun kan starte med at give ham. ➤

Fakta om projektet

- "Delebørn – hele børn" er et samarbejde mellem Center for Familieudvikling, Egmont Fonden og kommunerne Egedal, Kolding og Randers.
- Indsatsen foregår på i alt 30 folkeskoler – 10 i hver kommune.
- Over 1.000 elever i alderen 8-16 år bliver tilbudt samtalegrupper indtil 2017
- Projektet forløber over fire år frem til udgangen af 2017.
- Formålet er at styrke indsatsen for folkeskoleelever, der har skilte forældre.
- Projektet er støttet af Egmont Fonden med i alt 5,75 mio. kroner.
- Center for Familieudvikling tilbyder efteruddannelse af lærere, pædagoger, psykologer og sundhedsplejersker, så de kan varetage børnegrupper – tilbuddet om uddannelse gælder også for kommuner, der ikke er med i projektet 'Delebørn – hele børn'.

Læs mere på
www.børnegruppen.dk



"Børnene lytter rigtig meget, når det er andre børn, der kommer med gode råd, og det giver dem en følelse af at blive taget alvorligt og forstået," siger Joan S. Højgaard.

Skilsmisland og smileys

Et andet redskab til at snakke om de svære ting i børnegruppen er 'Skilsmisland'. Skilsmisland er en tegning af en ø, en lille båd og et antal havne. Havnene får navne som for eksempel savn, fødselsdag, ferie og skiftedag.

"Det er os, der sidder i båden," siger Emil, "og så sejler vi rundt til de forskellige havne."

"Skiftedag er ikke så sjovt. Man bliver ked af det, når man skal sige farvel til sin mor, men glad fordi man skal se sin far – eller omvendt," siger Magnus.

"Vi bruger også smiley-kort, som især er gode til børn, der har svært ved at sætte ord på deres følelser. De ved jo godt, hvordan de har det, og når de ser en vred eller uheldig smiley, så kan de identificere sig med dem," fortæller sundhedsplejerske Joan S. Højgaard.

Tegninger og symboler er generelt gode redskaber for børn til at sætte ord og begreber på deres følelser, så de bedre kan forstå og måske også nuancere dem. Derfor bruger man i børnegrupperne desuden seks illustrationer af forskellige mestringsstrategier, som børnene kan bruge til at identificere sig med.

Det vrede barn

En mestringsstrategi for et skilsmissebarn er for eksempel at være 'partifælle', hvor man allierer sig med den ene forældre, og ikke bruger tid, kærlighed og energi på den anden. Den strategi har Lucas valgt,

• "JEG KAN FINDE PÅ AT
• LUKKE MIG INDE SOM EN
• ØSTERS – SÅ ER JEG PÅ
• EN MÅDE USYNLIG, OG
• DET ER RART, NÅR JEG
• ER KED AF DET."

• Citater fra børn i børnegrupper (Magnus, 8 år)

og på hans illustration af partifællen er der kun én forælder med et barn og en stor sort plamag ved siden af, hvor man svagt kan skimte tegningen af den anden forælder.

"Jeg vil kun have min far – jeg hader min mor, og hvis hun skælder ud, så slår jeg hende," siger Lucas, hvis standard svar på de fleste spørgsmål er "niks". Han sidder ved siden af Joan, og hun stryger ham

"JEG ER LIGEGLED MED MIN MOR – JEG LUKKER MIG INDE PÅ MIT VÆRELSE OG IGNORERER HENDE."

Citater fra børn i børnegrupper (Lucas, 9 år)

over ryggen, når hun taler til ham. Det virker som om, det beroliger ham.

"Børnegruppen er et vigtigt rum for sådan en som Lucas," mener projektleder Rikke Hermansen. "Han har ubevidst valgt en bestemt strategi til at klare sine udfordringer, og på den måde er han meget lig 'den stille pige', som bare har valgt den strategi at trække sig ind i sig selv. Når man sætter dem sammen, oplever de begge, at der er andre måder at håndtere og udtrykke sine følelser på, og det kan børnegruppelederen hjælpe dem til at få øje på."

En spejling af håb

I børnegruppen taler de selvfølgelig om de svære ting ved, at far og mor bor to forskellige steder, og børnene får lov til at udtrykke deres følelser af for eksempel tab, savn, smerte og utryghed. Men der er også plads til solstrålerne gennem ↘

"FORÆLDRE ER GODE TIL AT SKÆNDES, OG DE SKÆNDES MEGA MEGET, NÅR DE KAN KOMME TIL DET."

Citater fra børn i børnegrupper (Emil, 8 år)

MAM Manual Breast Pump

Enkel, bekvem og individuelt tilpasset

MAM Manuel Brystpumpe er let at anvende og rengøre, idet den kun består af fire dele. Tragten har indbyggede puder, og kan drejes 360°. Det gør det muligt altid at kunne pumpe mælk ud, hvilket bidrager til, at risikoen for mælkeophobning mindskes, og at mælkeproduktionen holdes i gang. Brystpumpen passer til MAM's populære sutteflaske MAM Anti-Colic, som takket være den ventilerede bund giver en ideel mælkestrøm og mindsker kolik hos 8 ud af 10 børn*. Flasken har desuden en naturtro sut, som gør det let at skifte mellem amning og flaske.

Brystpumpen fås hos udvalgte apoteker og butikker med babyudstyr.

Bestil en brystpumpe gratis på bvc@bambino-mam.se

Har du spørgsmål, er du velkommen til at ringe til vores sygeplejerske Evelina Rosén på telefon +46 8 545 180 70.

*Medicinsk studie 2011/markedsundersøgelse 2010, testet af 204 mødre.

REGULERBAR PUMPESTYRKE

Indstillingshjulet gør det nemt at indstille sugestykken på pumpen fra svag til kraftig. Med regulerbar pumpestyrke er det lettere at finde en bekvem måde at pumpe på.

MAM

mambaby.com

BLØD OG BEKVEM

Der er puder indbygget i tragten, som giver en behagelig følelse, og som gør, at tragten sidder bedre fast på brystet.

LET AT BRUGE OG SAMLE

Brystpumpen er let at håndtere og rengøre, idet den kun består af fire dele – forbindelsesrør, pumpe med håndtag, silikoneventil og tragt.





Det giver håb, når et andet barn fortæller om de gode oplevelser, som den svære situation kan føre med sig.

”JEG SYNES, DET ER MÆRKE-
LIGT, AT MINE
FORÆLDRE IKKE VIL BO
SAMMEN, FOR DE KAN
GODT LIDE HINANDEN OG
SNAKKER GODT SAMMEN.”

Citater fra børn i børnegrupper (Magnus, 8 år)

Fakta om børn og skilsmisser

- I Danmark oplever hvert 3. barn inden sin 18 års fødselsdag, at forældrene går fra hinanden.
- Forskning viser, at skilsmisser er en betydelig udfordring i et barns liv.
- Bruddet kan have negativ indvirkning på børns sundhed og trivsel.
- Mange børn og unge kommer godt videre – især hvis de får støtte og omsorg.

skyerne, som måske en dag kan vige pladsen for en dybblå himmel.

”Jeg ville ikke ønske, at mine forældre ikke var blevet skilt – så havde jeg jo ikke fået min lillebror og lillesøster og alle de andre børn,” siger Oliver, da gruppen taler om, at det kan være svært at have to hjem i stedet for ét.

”Vi gør rigtig meget ud af, at man i børnegrupperne også taler om de gode ting, der kan ske, når forældrene er skilt. Her er et af temaerne fars eller mors nye kæreste, som kan være en kilde til nye spændende oplevelser og måske nye

søskende,” fortæller Rikke Hermansen.

Hun tilføjer, at det i denne sammenhæng ofte kan være en fordel, at der er stor forskel på, hvor langt tilbage en skilsmisse ligger for børnene i samme gruppe. Fremtiden kan se helt håbløs ud for et barn, hvis forældre lige er blevet skilt, men dette barn kan spejle sig i det håb, det giver, når et andet barn fortæller om de gode oplevelser, som den svære situation kan føre med sig. ♥

Navnene i artiklen er fiktive af hensyn til børnenes anonymitet.

”JEG BLIVER NOGEN GANGE KED AF DET, NÅR JEG
KIGGER I EN BOG MED MINDER, FOR JEG VILLE ØNSKE,
DE VILLE VARE LIDT LÆNGERE.”

Citater fra børn i børnegrupper (Emma, 8 år)

Reducerer risikoen for småbørnseksem med omkring 50% ^{1, 2}



- ✓ Specielt til børn med risiko for at udvikle allergi.
- ✓ Mindsker risikoen for eksem hos børn op til 6-års alderen. ^{1, 3}
- ✓ Har en langvarig forebyggende effekt. ⁴

Forekomsten af allergi er stigende blandt børn og unge.

15 kliniske studier har vist, at NAN H.A. 1 er et sikkert og effektivt valg til de børn, som ikke kan få brystmælk, og som samtidig har øget risiko for allergi.

For mere information, besøg www.nestlenan.dk (adgangskode: nan)

1. Szajewska H, Horvath A. Meta-analysis of the evidence for a partially hydrolyzed 100% whey formula for the prevention of allergic diseases. *Curr Med Res Opin.* 2010;26(2):423-37.

2. Alexander DD & Cabana MD. Partially Hydrolyzed 100% Whey Protein Infant Formula and Reduced Risk of Atopic Dermatitis: A Meta-analysis. *JPGN* 2010; 50(4): 422-430.

3. von Berg A, Filipiak-Pittroff B, Krämer U et al. Preventive effect of hydrolysed infant formulas persists until age 6 years: long-term results from the German Infant Nutritional Intervention Study (GINI). *J Allergy Clin Immunol* 2008;121:1442-7. (GINI study only shows effect on atopic dermatitis).

4. von Berg A, Filipiak-Pittroff B, Krämer U, Hoffmann B, Link E, Beckmann C, Hoffmann U, Reinhardt D, Grühl A, Heinrich J, Wichmann HE, Bauer CP, Koletzko S, Berdel D; GINIplus study group. Allergies in high-risk schoolchildren after early intervention with cow's milk protein hydrolysates: 10-year results from the German Infant Nutritional Intervention (GINI) study. *J Allergy Clin Immunol.* 2013 Jun;131(6):1565-73.



Nestlé
NAN
CARING PROTECTION



Stedbørn er børn med særlige behov

THOMAS MILSTED, FORFATTER, FOREDRAGSHOLDER, RÅDGIVER MM. (TEKST)
COLOURBOX (FOTO)

Det hele startede egentlig som en intention om at skrive en bog, som ville give stedbørnene en stemme, som igen kunne udmønte sig i nogle konkrete råd til kommende stedforældre. Mit udgangspunkt blev nok så mange interview med stedbørn, og deres møde samt oplevelser med forældrenes nye kærestes.

Det endte med at blive en rejse gennem ydmygelser, krænkelser og frygt, skjult bag et tabu, hvor de voksnes manglende erkendelser om den skade, de havde forvoldt, skar sår så dybe, at stedbørnene stadig har svært ved at heales i deres voksne liv.

Fra skilsmisse- til sammenbragt barn

Mange har talt skilsmissebørnenes sag. Det er vigtigt og relevant, for det er svært at være skilsmissebarn. Men selv de værste skilsmisser ender og børnene kan komme om på den anden side af smerten og vil, i de fleste tilfælde, få en god og sund relation til deres fraskilte forældre. Faktisk i de fleste tilfælde så god at børnene ville ønske at den fortsatte i al evighed.

Men snart træder børnenes behov for tryk og stabilitet i baggrunden og de voksnes behov bliver talt ind i rimelighedens spor og de orienterer sig mod nye partnere. Man bliver en sammenbragt familie. Gode intentioner om børnenes tarv bliver glemt og de færreste kan med forelskelsens blinde øje se, at det paradisi de selv lever i, bliver til det helvede deres børn nu må gå igennem, når de skal til at

forholde sig til et vildt fremmede menneske.

Far, mor og børn er ikke en leg

Det er vel ikke helt ved siden af, når jeg tror, at mange drømmer om at have en stor og harmonisk familie. En kernefamilie, hvor mor og fars fælles blod pulserer i børnene.

Lige så lidt drømmer de fleste vel om, at denne kernefamilie må splittes, fordi kærligheden, harmonien og lysten, energien eller modet til at fortsætte synes meningsløst og umuligt.

Selvom vi krampagtigt forsøger at bilde os selv det ind, bliver det aldrig det samme igen. Det kan blive noget andet, og måske noget helt ok, men aldrig helt det samme. Der vil fremover altid være en mislyd, der forstyrrer den gamle og velkendte harmoni.

Et brud i en kernefamilie er fatalt. Det er definitivt, og det er vel dybest set det, som er så smertefuldt ved at skilles? Med tiden kan det enkelte familiemedlems sår heles, men kernefamilien er ligesom det ene skud man har i bøssen og fremtiden vil kun kunne byde på alternativer og forsøg på at sammenbringe de uheldige konsekvenser fra dette første forlis. En sammenbragt familie kan kun gøre sig forhåbninger om lejlighedsvis momenter af harmoni og idyl. Alt andet ville være en illusion og det kan have katastrofale følger, hvis man forsøger at forme den sammenbragte familie efter kernefamiliens model. ➤

Det er vigtigt at voksne erkender, at en sammenbragt familie er helt anderledes og har helt anderledes vilkår. Lad dette være det første råd.

Drømmen om harmoni bør erstattes af benhård realitetssans

Når det ofte går galt med at bringe forliste kernefamilier sammen i nye konstellationer, kan det skyldes et væld af kompliceret årsager, som det selv for professionelle kan være svært at finde hoved og hale i. Men grundlæggende og lidt forenklet kan man sige, at det handler om 4 overordnede ting.

Ingen velvillighed og lyst til samarbejde overhovedet

Stedbarnet har fra starten modstand på sin forælders nye kæreste. Det kan være en hel naturlig reaktion, i misforstået solidaritet med den anden forælder, der enten er blevet forladt eller er ked af det. Det er synd for far at mor har fundet en ny kæreste. Det er som regel noget, der går over med tiden, men som kan være vildt frustrerende at skulle håndtere, når man er nyforelsket. Men for nogle relationer fortsætter denne "ikke villighed" og ikke lyst til samarbejde og kan udvikle sig til ikke mindre end et helvede for alle parter.

Tab af velvillighed

Der er nye relationer, der starter i bedste samarbejdsstil, hvor både den nye stedfar eller mor viser stor velvillighed og rummelighed over for stedbarnet og virkelig gerne vil have den nye relation til at fungere. Man rummer ting, man ikke troede, var mulig at rumme. Det er også der, hvor stedbarnet viser, at det gerne vil samarbejde og have det bedste ud af situationen. Barnet er imødekommende,

nysgerrig, samarbejdsvillig og vil virkelig gerne have at det skal fungere. Men med tiden, når hverdagen melder sig, kan det være svært at skjule, endsige give udtryk for sin irritation og frustration over den andens væremåde. Rummeligheden overfor den andens vaner, mønstre og måder at gøre eller ikke gøre tingene på forsvinder og der opstår konflikter, der får lov til at køre for længe, så de låses fast. Alle parter bliver stædige, ser kun sagen for deres egne briller og bliver blinde for den andens behov og ønsker.

Man forsøger at overtage en mor- eller farrolle

Den er desværre klassisk, men ikke desto mindre katastrofal. Man kan og skal aldrig overtage rollen fra den rigtige far eller mor. Uanset hvor åndsvag eller direkte ubehagelig stedbarnets rigtige far eller mor er, så er og bliver det barnets rigtige far eller mor. Og undskyld... men det er en lille smule selvhøjtideligt og

arrogant, at tror man kan overtage den rolle fra en, der har den. Et barn elsker sin mor og far højest, om ikke andet så i forventning om at forældrene vil

elske dem lige så højt tilbage. Tabet af en mor eller far er meget svær at erstatte.

Alt for mange nyforelskede par med sammenbragte børn ender med at kaste sig hovedkulds ud i at lege familie, selv om de ikke er det. For til forskel for en rigtig familie af kød og blod vil det ofte være svært at skulle indrømme, at stedforældre og stedbørn ikke nødvendigvis kan elske hinanden. Der er ofte en følelsesmæssig forskel på relationen mellem ens egne børn og så andres, ligesom der er en følelsesmæssig forskel på ens biologiske forældre og så en anden voksen. Og den forskel kan jo ikke lige

altid italesættes. Men at indgå i et forhold hvor ens nye kæreste har børn, forpligter. Du kan forsøge at bilde dig selv ind, at det er kæresten du har valgt, men har denne børn, har du også valgt dem. Om du vil det eller ej.

Relationen mellem stedbarnet og stedforældrene udvikler sig til en købmandshandel

Der må aldrig gå købmandsbutik i en relation, hvis den skal være sund. Og da slet ikke i en voksen/barn relation. At børn gør det skyldtes umodenhed. Men den umodenhed må den voksne ikke udvise. Mange stedforældre leger købmænd, når de mener at de nu har gjort dit eller dat for stedbarnet og det nu må give igen. "Jeg er sød ved dig, så du skal også være sød ved mig". "Jeg ofrer mig for dit, så skal du ofre dig for dat". Og at give igen af samme skuffe som voksen er en umoden og en langsom eliminering af den kærlighed stedbarnet har brug for stedforælderen udviser.

Hvad er så rådene?

Fagfolk kan have svært ved at finde hoved og hale i den jungle af råd, der ville kunne imødekomme denne problematik. Der er så mange følelser i spil og det er min erfaring at fagfolk, der selv står i den samme situation, tillader deres egne følelser at forstyrre stedbørnernes behov. Vi tager hele tiden udgangspunkt i os selv. Spørger man imidlertid stedbørnene er der ikke desto mindre en skarphed, når det handler om det ideelle udgangspunkt for en god oplevelse, når man ufrivilligt skal til at være et sammenbragt barn.

Se verden fra stedbarnets perspektiv

At finde ind til barnets bedste kræver viden om børn, vilje til at lade barnets stemme komme til udtryk og ikke mindst evnen til at tæmme sine egne ideer om, hvad der er bedst for barnet. At forstå et stedbarn er kongevejen til en god relation

"Man kan og skal aldrig overtage rollen fra den rigtige far eller mor"

til det. Forståelse i denne sammenhæng handler om indlevelse, medfølelse, nærvær, nysgerrighed og oprigtig medleven. Hvis den voksne ikke har en sådan forståelse, bliver relationen overfladisk, udvendig eller i bedste fald en kunstig og konstrueret relation. At forstå et stedbarn handler om at kunne se tingene fra deres perspektiv. Det er ikke nok, at man bare kan huske følelser og stemninger, fra dengang man selv var lille. Det kan man faktisk slet ikke bruge til noget. Det handler mere om, at den voksne får fat i sit stedbarns egne subjektive udsagn om, hvad de mener og oplever. At man retter sin opmærksomhed mod og øger forståelsen af stedbarnets oplevelser, erfaringer og handlinger i deres verden. Det er klart, at den voksne vil blande sin egen opfattelse af børn med i den tolkning, det når frem til ved stedbarnets adfærd, handlinger og udsagn. Det er uundgåeligt. Vi ser jo

ofte tingene fra et ydre perspektiv, men i denne forbindelse er det vigtigt også at se det fra barnets perspektiv. Et indre børneperspektiv. Det betyder, at man skal lære at evne at se barnet indefra og dig selv udefra. Se verden gennem barnets øjne. Den voksne skal vide, at de lever i en verden og stedbarnet i en anden. De skal se, hvad de gør ved barnet, og lad være med at tro, hvad de gør ved barnet. Børn passer sjældent ind i teoretiske modeller. Heldigvis. Hvis man ser barnet blive skræmt, bliver det skræmt, og så stopper den voksne det, som de nu har gang i! Hvis man vil prøve at forstå, hvad der er gang i, skal man forsøge at se ud af barnets skræmte øjne og se, hvad man gør ved det. Selvom teorien siger noget andet, eller barnets alder indikerer en anden reaktion, er det barnets reelle reaktion, man skal forholde sig til. Selvom den voksne er en sød og opmærksom stedfar, må han

kunne anerkende, at han af barnet kan opleves som en trussel.

Stedforælderen har et navn og det er det, som skal bruges

Den voksne stedforælder skal lad være med at kalde sig, stedmor/stedfar, papmor/papfar, bonusmor/bonusfar, fusions- eller sideforældre. Man er ikke nogen former for mor eller far. Sådan en kan man kun have en af. Man er fars eller mors kæreste eller kone, så brug som udgangspunkt ens navn. Jeg ved godt, at vi ikke har en brugbar terminologi for den rolle, man udfylder som barnets fars kæreste. Vi har næsten kun arketypiske billeder fra eventyrets verden, hvor den onde stedmor eller den kolde og ikke-tilstedeværende stedfar dukker op, og i eventyrene er den slags meget sjældent gode.





Hjælp til børn der tisser i sengen

Sengevædning er i langt de fleste tilfælde fysisk betinget. Nogle børn vokser fra sengevædning med alderen, mens andre har behov for behandling. For at undgå besvær og pinlige episoder i barnets hverdag, mens årsagen bliver klarlagt, kan DryNites® natunderbukser være en stor hjælp. DryNites® har ekstra høj beskyttelse og er endda designet, så de ligner almindelige underbukser. DryNites® fås i 3 størrelser til både drenge og piger. Prøv også BedMats, et engangsunderlag for ekstra beskyttelse. **DryNites® og BedMats kan købes i de fleste supermarkeder, Matas og på apoteket.**



DryNites®

Bestil en gratis prøve på www.drynites.dk

Drop forventningen om en gensidig kærlig relation

Ting tager tid, og når det gælder at vinde børns hjerter, kan det tage meget lang tid og for nogen aldrig lykkes. Om det er naturligt eller ej, er knap så afgørende. De fleste har erfaret, at der ikke er nogen genveje til børns hjerter. Gullet ligger i tiden. Kærlighed i en relation er noget, der udvikler sig og vokser, og den kan ikke forceres. Voksne med sammenbragte børn skal lade være med at have forventninger til, at deres kærlighed og opmærksomhed mod stedbarnet bliver belønnet. Det er vigtigt at vise respekt og kærlighed for barnet, selvom det ikke bliver gengældt. Det er helt vildt hårdt og kan være meget frustrerende, men jeg forsøger hele tiden i forhold til mine egne stedbørn ikke at have forventninger til, hvad vores relation skal udvikle sig til. Jeg er kæreste med moren, ikke med børnene, og de ikke med mig. Jeg er ikke en erstatning for noget som helst, og jeg skal ikke konkurrere med deres far. Jeg skal gøre vores relation tålelig, udvise respekt, være imødekommende, når de henvender sig, og ellers blande mig udenom.

Det er den voksne, som er den voksne, der skal tage det fulde ansvar for relationen til stedbarnet

Det gælder både, når det går godt – og i særdeleshed, når det går skidt. Når der er tale om et biologisk forhold, vil barnet som udgangspunkt være bange for at miste og er derfor meget samarbejdsvillig. Det gør sig ikke gældende på samme måde for det ikke-biologiske barn. Det vil da måske ligefrem gerne slippe af med den nye voksenrelation og modarbejder i stedet for at samarbejde. så husk: Det er den voksne, der skal tilpasse sig den nye situation og ikke barnet.

Den voksne skal være rummelig ud over det sædvanlige

Man skal ikke tage ting i forhold til stedbarnet personligt. Selvom stedbarnet kan være helt urimelig, kalder ”stedforælderen” de mest forfærdelige ting, eller måske ligefrem hader dem. Det er vigtigt at fortælle de voksne i den sammenbragte familie, at det ikke handler ikke om dem, det handler om deres rolle. Gør dem opmærksom på, at det trods alt er nemmere at modtage kritik eller feedback, hvis det går på rollen frem for personligheden.

Den voksne er rollemodel og det er dem, som skal udfylde den

Man har som stedfar eller -mor en vigtig rolle. Ikke en mor- eller farrolle (erstatning), men en vigtig voksenrolle. Man kan ende med at være den, som barnet viser sig at tilbringe mest tid sammen med. På den måde kan man blive en klog og god voksenven for barnet. Man må endelig ikke trække sig og underkende ens betydning. Har man først sagt ja til at flytte sammen med et menneske, der har børn, må man påtage sig den betydning, man får.

Selvom man ikke bliver en erstatning for stedbarnets forældre, er der andre vigtige roller, man uundgåeligt vil få. Jeg havde ikke levet det liv, jeg lever i dag, hvis ikke det havde været for min mors kæreste. Selvom han har kostet mig adskillige terapitimer, har han også haft stor betydning for den retning, mit liv tog. Gennem ham fik jeg dannelse, kultur og politisk bevidsthed. Og gennem hans opdragelse og adfærd lærte jeg det at anerkende og respektere andre mennesker uanset køn, religion eller race. Jeg er ikke sikker på, at mit liv ville have været så indholdsrigt på kulturoplevelser, rejser og litteratur, hvis det ikke havde været for ham. Trods hans meget svingende og til tider brutale adfærd gav han mig også det at tro på mig selv, gøre mig umage og lade være med at tage det så tungt, når jeg klarede mig dårligt i skolen. At følge sit hjerte og gøre det, man er bedst til, var hans motto, og selvom han ikke var min far, blev han den rollemodel, jeg fulgte for at komme fra dreng til mand. Mange af dem, jeg har interviewet, fortæller lignende historier. De har fået indsigter fra deres forældres kærester, som de ikke ville have fået ellers. De har fået hjælp i skolen eller i andre sammenhænge, fordi deres forældres kærester havde evner eller kompetencer, der ellers ikke var der. De kan være gode til at sætte lamper og reoler op eller skaffe arbejde eller praktikpladser. Der er altid en eller flere roller, man som stedforælder kan udfylde og må påtage sig. ♥





Jeanette Ottesen
Verdensmester i svømning

Mælk. Naturlig styrke.

Alle har brug for den naturlige styrke, og den pakke af næringsstoffer, som daglig mælk giver. Også en verdensmester som Jeanette Ottesen.

Tror du at dine patienter ved ...

... at kroppen har brug for protein, som mælken er en god kilde til? Protein bidrager til at opbygge og vedligeholde muskelmassen.

... at protein, sammen med calcium, er med til at styrke og vedligeholde vores knogler?

... at mælk og mejeriprodukter også indeholder mange andre mineraler og vitaminer, fx fosfor, kalium, jod, riboflavin og vitamin B12, som er vigtige – både for de voksende og for de voksne.

... at Fødevarestyrelsen anbefaler de magre mejeriprodukter som en del af de 10 kostråd? $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ liter mælkeprodukt er passende i forhold til danske madvaner, som en del af en varieret kost og en sund livsstil.

Læs mere om mælkens gavnlige næringsstoffer på milkaforceofnature.dk



KL-UDSPIL OM UDSATTE BØRN OG UNGE, MARTS 2015

De udsatte børn – fremtiden er deres!

Dette udspil er en del af debatten, som er skudt i gang på Kommunernes Landsforenings Børne- og Unge topmøde den 29.-30. januar 2015. Udspillet er en del af debatten, som er skudt i gang på KL's Børn & Unge Topmøde.

KL har tre pejlemærker for indsatsen for udsatte børn og unge:

- Tidlig og forebyggende indsats, det tværprofessionelle samarbejde skal styrkes.
- Helhedsorienteret indsats, børnene og deres forældre skal opleve at være i dialog med én kommune.
- Målrettet indsats, der skal fokus på effekt i foranstaltningerne.

Læs mere i rapporten på KL's hjemmeside:
www.kl.dk

Dansk verdensrekord i øredræn – godt eller skidt?

Flere end 50.000 danske børn får hvert år lagt dræn i et øre, og hvert fjerde barn i førskolealderen har fået lagt et eller flere dræn i deres første syv leveår. Disse tal giver Danmark en verdensrekord som det land i verden, hvor vi lægger flest øredræn¹. Men er denne førsteplads god eller dårlig? Det får Universitetshospitalet i Køge nu støtte via Oticon Fonden til at undersøge i et stort studie med børn og deres mødre, som er blevet fulgt siden 1997.

Læs mere på www.sundhedsplejersken.nu

Er du tilmeldt nyhedsbrev fra Kompetencecenter for Amning?

Her kan du holde dig opdateret om:

- Den nyeste viden om amning
- Uddannelsen til ammekonsulent (IBCLC)
- Professionelle netværk om amning i alle regioner

Tilmeld dig nyhedsbrevet på
www.kompetencecenterforamning.dk

Høringssvar vedrørende forslag til lov om fremstilling, præsentation og salg af elektroniske cigaretter m.v.

Børnerådet tilslutter sig et forbud mod salg af elektroniske cigaretter til personer under 18 år:

Læs mere på Børnerådets hjemmeside:
www.boerneraadet.dk

LANDSKONFERENCE FOR SUNDHEDSPLEJERSKER 2015

Har du husket at tilmelde dig landskonferencen for sundhedsplejersker – ”fra overvægt til ligevægt” Den 4. og 5. maj 2015 på Hotel Nyborg Strand?

Generalforsamling i Fs10:

Afholdes tirsdag d. 5. maj 2015 kl. 8.45-10 på Hotel Nyborg Strand, i forbindelse med Landskonferencen. Forslag til behandling sendes til formand Susanne Hede, susannehede@fs10.dk senest 5. april 2015.

NY PJECE FRA DSR

”Styrk børn og unges sundhed – Brug sundhedsplejerskernes kompetencer”

Sundhedsplejerskerne har nogle unikke kompetencer og muligheder for at opspore børn, unge og forældre med behov for støtte. Det skal kommunerne udnytte, skriver Dansk Sygeplejeråd i deres nye pjece.

Læs mere i pjecen.

<http://www.dsr.dk/Nyheder/Sider/DSR-lancerer-nyt-sundhedsplejerskeudspil.aspx>

Ny forskning: Psykisk sygdom kan opdages i babystadiet

Sundhedsplejersken er nøglen til bedre forebyggelse af psykiske forstyrrelser blandt børn og unge. Ny dansk forskning viser nu, at psykiske problemer hos børn og unge i mange tilfælde kan opdages allerede i barnets første leveår.

Læs mere på www.psykiatrifonden.dk/om-os/nyheder/2015/tidlig-opsporing.aspx

NÆSTE DEADLINE FOR
MATERIALE TIL
SUNDHEDSPLEJERSKEN:
19/5 2015

Skriv til redaktor@fs10.dk eller
anettebilde@fs10.dk

KU' DET VÆRE MIG? - FØDSELSREAKTION.DK

En webside om fødselsreaktioner

Websiden ”Ku’ det være mig?” er et forebyggende tiltag mod den stigende tendens til fødselsreaktioner hos mænd og kvinder. Websiden giver stærke, personlige videofortællinger om at få børn, om at få en fødselsreaktion og om at komme styrket videre i livet. Ku’ det være mig? retter sig mod vordende og nybagte forældre, fagfolk og pårørende til personer med fødselsreaktioner. Læs mere på www.efterfødselsdepression.dk



BØRNEOPDRAGELSE

– *et dilemmafyldt tema*

TEMA

Børneopdragelse

”Børneopdragelse. Hvad er det egentlig i dag”?

Det spørgsmål stiller både forældre og pædagogiske medarbejdere og sundhedspersonale sig ofte. Spørgsmålet fortæller meget om den usikkerhed, der præger mange voksne: Man ved godt, at opdragelse i dag ikke er kæft, trit og retning, og man ved godt, at det ikke drejer sig om fysisk afstraffelse og undertrykkelse. Men hvad er det så?

Jeg mener, at den røde tråd må være, at opdragelse drejer sig om samvær og nærvær primært mellem børn og forældre, men også andre vigtige voksne som bedsteforældre, pædagoger og lærere. Kærlighed, omsorg og anerkendelse er fundamentet i al opdragelse, men forudsætter også krav, ansvar og tydelige voksne, der viser, hvor deres egen grænse går. Og hvor børn lærer, at hvis vi skal leve sammen i familien eller institutionen, så må der være nogle spilleregler. For vi skal ikke udelukkende opdrage børnene for deres egen skyld, men også for fælleskabets.

Nye tider

Nu er det jo blevet en mere broget verden, vi lever i, hvor man i nogle sammenhænge kan tillade sig at sige ”fuck dig”, mens det er ilde set i andre sammenhænge. I gamle dage var det betydelig lettere at finde ud af, hvad var rigtigt og forkert. Normerne var de samme, hvad enten man var i skole eller i hjemmet. Man skulle rette sig efter de voksne. Det var simpelt og forudsigeligt – men også stift og undertrykkende. Selv om forudsigelighed skaber trygge børn, så skal vi bestemt ikke tilbage til de forhold igen. Nutidens

normer skaber selvstændige børn med et stort selvværd, men de skal lære at begå sig i en verden, som består af en mangfoldighed af levemåder, og hvor spillereglerne kan være meget forskellige. Hvor der er både ret og pligt, rigtigt og forkert samt frihed til at handle, som man vil, men også krav om at tilpasse sig regler.

Så opdragelse har – indiskutabelt – ændret sig gennem tiderne. Men på trods af dette ser vi stadig, at mange forældre og andre voksne finder det nødvendigt at straffe børn, når de har gjort noget vi mener, er forkert.

At straffe

Historien er rig på beretninger om mere eller mindre raffinerede former for straffe, som børn er blevet udsat for, når voksne syntes, de havde opført sig forkert. Før i tiden var tørre tæsk som bekendt en velintegreret del af opdragelsen. Det samme var stuearrest eller forældrenes måske ugelange tavshed.

Sådan er det heldigvis ikke mere, men straf i børneopdragelse er stadig meget udbredt: Vi kan skælde ud og en straf, der i dag synes at være politisk korrekt og meget udbredt, er udelukkelse af barnet fra samværet med andre ved at sende det i enrum – også kaldet timeout.

Skældud

Enhver forælder kender de situationer, hvor børnene larmer, og man selv er træt: De kommer til at råbe ad deres børn, skælde ud og sige, at de skal tie stille og skrubbe af, men det hjælper egentlig ikke noget. De opdager blot, at skældud ➤



JOHN AASTED HALSE, PSYKOLOG (TEKST)
ISTOCK, LENA RØNSHOLDT (FOTO)

ikke har den ønskede virkning, i hvert fald ikke på længere sigt. Skælder man for eksempel sin datter ud, fordi hun hele tiden vil styre og underkue sin lillebror, tænker hun ikke: "Jeg må gøre det anderledes, så det ikke sker igen"! Hun oplever snarere, at far eller mor er imod hende og vil derfor også være imod dem, så det ender i en magtkamp.

Undersøgelser har vist, at forældre har en tendens til at råbe mere, jo mindre børnene er, fordi mindre børn har sværere ved at forstå det, man prøver at kommunikere til dem. Det ene signal, man sender med sin skældud er, at man er utilfreds med det, barnet gør. Det andet er: "Jeg er den største og stærkeste, og nu vanker der". Man demonstrerer sin magt ved at skælde ud, og små børn kan lige-

som ved fysisk afstraffelse blive bange i den konkrete situation, fordi det menneske, børnene holder allermest af, faktisk slår – ikke med hånden, men med ord.

I virkeligheden behøver man slet ikke at råbe op for, at børn forstår, at nu er det alvor. De kan godt skelne, mellem når mor hæver stemmen, og når hun råber, men det kan være svært for dem at skelne mellem såkaldt god og dårlig skældud. Og under alle omstændigheder er det en god idé, hvis forældre fortæller deres børn, hvis man er træt eller uoplagt, så de får en chance for at handle anderledes.

Naturligvis er det vigtigt, at forældre ikke efterlades med en følelse af at være en dårlig voksen, hvis de en gang imellem kommer til at skælde ud på et barn. Hvis man synes, at man har forløbet sig over for et barn ved at skælde for meget, duer det ikke at blive eftergivende bagefter og for eksempel give barnet

gaver for at lappe på fadæsen. Man får dårlig samvittighed, når man har skældt for meget ud, og det er for så vidt godt, for det antyder, at man selv synes, det er forkert. Hvis mor først har råbt og skældt ud for at få barnet til at ændre adfærd, er det bedste, man bagefter kan gøre, at sige: "Undskyld, jeg blev alt for vred lige før". Smid masken, og indrøm dine fejl.

Timeout

Inspireret af amerikanske og danske 'opdragelsesprogrammer' siger mange forældre for tiden til deres barn: "Nu har du igen slået din lillebror. Gå ind på dit værelse og bliv der, til jeg siger, du må komme ud igen"! Andre anvender en lidt anden version: "Du må altså ikke gøre sådan, gå ind på dit værelse, og når du har tænkt over tingene og mener, at du kan opføre dig ordentligt, må du komme ud igen"!

På trods af den megen tale om inklusion, anerkendelse og relationer har sådanne metoder også vundet indpas mange steder i dagtilbud og skole. Man mener, at man er nødt til at straffe, og da man jo ikke slår børn, tyer man i stedet til timeout og siger til barnet, at det skal gå ind ved siden af og blive der, til det ved, hvordan man opfører sig.

Tænker man efter, er det jo set med for eksempel en femårig drengs øjne helt langt ude. For metoden indebærer, at han skal kunne lære på egen hånd og selv finde ud af, hvad den rigtige adfærd er, uden voksne til at hjælpe sig. Eller også ligger det i luften, at han allerede ved, hvordan han skal gebærde sig og derfor skal gå ind på sit værelse for at finde frem til den rigtige adfærd.

Og det er helt absurd at tro, at et barn i enrum skal kunne finde frem til, hvordan det skal opføre sig sammen med andre. Selv om det heller ikke er det mest hensigtsmæssige, kan det dog give mening at sende et barn på tolv-fjorten år væk med en bemærkning om, at det kan gå ind og tænke over tingene. Børn i den alder kan faktisk sidde og nå frem til en erkendelse



af, at deres adfærd var forkert og til, hvad de vil gøre ved det. Det giver derimod ingen mening at tiltro et barn på fem en så avanceret refleksion. Børn udvikler først evnen til at tænke så abstrakt langt senere. Vi tror, at vi ved at udelukke kan påvirke børn i en gunstig retning. Men da børn helt op til tiårsalderen endnu ikke er følelsesmæssigt og intellektuelt udrustet til både at opleve og tænke over deres følelser, kan det tage magten helt fra barnet, når det er alene. Sender man det væk, får det opfattelse af, at "ingen forstår mig, og alle er imod mig". På kort sigt vil barnet måske

gøre, som vi vil have det til at gøre, fordi det er bange for at miste relationen til den vigtige voksne. Og på længere sigt vil barnet måske føle sig svigtet og isoleret.

"DET ER HELT ABSURD AT TRO, AT ET BARN I ENRUM SKAL KUNNE FINDE FREM TIL, HVORDAN DET SKAL OPFØRE SIG SAMMEN MED ANDRE"

Hvilket kan føre til en form for følelsesmæssig ligegyldighed over for eksempel forældre, hvor barnet enten tænker: "Jeg er ligeglad med forholdet til far og mor, de smider mig alligevel ind på mit værelse, eller: "Jeg

synes ikke, det er sjovt at være herinde alligevel, men jeg er ligeglad, for i morgen skal jeg lege med kammeraterne".

Forældre kan tit blive forbavsede og glade, når fx deres dreng selv siger, at

han ikke vil være og gøre ligesom kammeraterne. Det virker jo, som om han er klar over, hvad det er, vi voksne ikke vil være med til. Derfor konkluderer vi så, at vores lille dreng rent faktisk kan tænke over den slags på egen hånd. Men at tage springet fra at tænke højt sammen med forældrene til at kunne tænke over tingene alene, er der unægtelig langt. Og springet er endnu længere, hvis barnet skal kunne udmønte tanker i handling.

Rækkefølgen er: tanke – refleksion – handling. Og den rækkefølge kan børn kun gennemløbe med hjælp og deltagelse fra en voksen.

Hvor længe?

Når man sender et barn ind på værelset eller uden for døren i skolen og siger, det skal blive der, indtil det får lov til at komme ud (eller ind), forudsætter man ▽



HAR ET KEJSERSNITBARN SÆRLIGE BEHOV?

Også i den grad! Og mange mødre får intet at vide om det, når de forlader hospitalet, med et ar på maven.

Jordemoder Anne Ruby og fysioterapeut Heidi Holm, der står bag „Kejserinderne“ har udarbejdet en folder som hedder „Barsel efter kejsersnit – 6 gode råd til dig og din baby“.

Kom forbi og få en snak med os på Landskonferencen og tag en stak med under armen, eller find folderen som pdf på www.kejserinderne.dk/sundhedsplejerske.

 **kejserinderne**
Stærk mor efter kejsersnit

“DE ER MEGET OPTAGEDE AF, OM FORÆLDRENE
KAN LIDE DEM – OG AF, OM DE ER SLEMME ELLER
HAR GJORT NOGET FORKERT.”



ejendommeligt nok, at man ved, hvor lang tid det vil tage for barnet at indse sine fejl, og det ved vi jo ikke. Men måske hænger det tidsrum, barnet skal blive på værelset sammen med den voksne egen vrede: Jo mere vred man er, desto længere tid skal Jakob blive på sit værelse eller uden for klassen. Samtidig er man måske også lidt flov og har skyldfølelse over at udelukke barnet. Og jo større disse følelser er, desto kortere tid skal han være udelukket fra fællesskabet. Anvender man timeout i opdragelsen af børn, kan man blot håbe, at disse to sæt af følelser holder hinanden i skak, sådan at forstå, at udelukkelsen af barnet ikke bliver alt for langvarig.

Det er dog ikke hensigtsmæssigt at prøve på at få sønnen til at forstå konsekvenserne af sine handlinger ved at forlange af ham, at han skal blive på værelset så længe, det behøves, eller at beslutte, hvor længe han skal blive der. Det hjælper ikke ham til at blive i stand til at vurdere

konsekvenserne af hans egne handlinger. Timeout er ikke til gavn for barnet, men anvendes for de voksnes skyld, når man af den ene eller andre grund er nødt til at være fri for at se på barnet. Timeout er derfor ikke en reel opdragelsesmetode. Det er en straf, og når man straffer barnet på den måde, lukker man det ude fra lige præcis den relation, som barnet i situationen har mest brug for.

Virker det?

Som i Astrid Lindgreens bog om Emil fra Lønneberg har mange børn prøvet at blive sendt ind på deres værelse uden at have nogen som helst anelse om hvorfor. Måske tror de, at det var, fordi mor var sur eller gal på dem. Men det er meget sjældent, at de ved, hvad de skal gøre for,

at far eller mor ikke skal blive gale. Jeg har tit hørt vendinger som: ”Jeg vil passe på, så de ikke bliver vrede på mig igen”, eller ”jeg vil aldrig tage et æble igen

uden først at have spurgt om lov”. Børnene kan sådan set godt identificere problemet, men de har ingen anelse om, hvad de skal gøre, bortset fra, at de aldrig vil gøre

det igen. Det kan i den konkrete situation måske være godt nok, men der skal følges op, så børnene får hjælp af de voksne til at finde frem til, hvad de kunne have gjort i stedet for.

I første omgang oplever børn, at det slet ikke er så slemt at komme ind på værelset, fordi det jo er der, at alle legetingene er. Men forældre har fortalt mig, at hvis de hører, at børnene leger med deres Lego, så siger far eller mor, at det må de

**“TIMEOUT ER IKKE TIL
GAVN FOR BARNET,
MEN ANVENDES FOR DE
VOKSNES SKYLD”**

ikke, for de skal sidde og tænke over, hvorfor de er alene på deres værelse. En pige på seks år fortalte: ”Jeg prøver at tænke over, hvad det er, men så bliver jeg dum i hovedet og helt rundtosset – jeg ved ikke, hvad jeg skal, og det er, som om jeg bare glemmer, hvor jeg er, og hvad klokken er”.

Når man taler med børn om, hvordan de har det med at være uartige (ja, børn kender stadig det ord), siger de næsten altid, at de gerne vil være bedre børn og lære at gøre, som der bliver sagt. De er meget optagede af, om forældrene kan lide dem – og af, om de er slemme eller har gjort noget forkert. Men på bundlinjen står, at børnene i højere grad er optaget af at behage deres forældre, end af hvordan de kan fungere bedre og mere socialt kompetent i de forskellige situationer. I bedste fald sker der ingenting, i værste

fald får børn, hvad man kan kalde en diffus skyldfølelse, fordi de ikke på egen hånd kan finde ud af, hvordan de skal agere, og fordi de bliver i tvivl om deres egne følelser.

En mor fortalte engang, at det var lidt for ofte, at hendes to børn larmede, ikke ryddede op efter sig og ikke lavede deres lektier. Kort sagt skete det for tit, at hun ikke kunne styre dem. Hun sendte dem så ind på deres værelser og låste døren. Så sagde hun til dem, at de skulle blive derinde i et bestemt tidsrum og stillede vækkeuret til at ringe, når tiden var gået. Når uret ringede, låste hun døren op, og børnene kunne komme ud, hvis de kunne opføre sig ordentligt. Men hun opdagede ret hurtigt, at hun slet ikke behøvede at låse døren, for børnene gik ikke ud. Hun måtte ind og bede dem komme ud fra deres værelser. Og det var ret ofte, at de slet

ikke havde lyst til at forlade deres værelser. Moren mente, at hun havde fået løst problemet. Hun tolkede deres reaktion som et udtryk for, at de nu vidste, hvor lang tid det tog for dem at få en god adfærd. Men måske havde de lært noget helt andet, nemlig at undgå deres mor. I stedet for at lære, hvordan de skulle opføre sig og klare deres problemer, havde de nu lært, hvordan de skulle undgå vanskeligheder: Ved at holde sig fra den vrede mor.

Den voksne må 'låne' barnets følelser

Når Maja på seks år udtrykker vrede, bliver sur over et eller andet eller smider sig hysterisk ned på gulvet, er der tale om stærke følelser. Man kan sige, at hun har svært ved at holde fast i sine følelser, og derfor må de ud. Her har hun brug for, at mor eller far kan holde fast i hendes følelser, og at man forholder sig til hendes

Forspring gennem forskning behagelig og skånsom pumpning

Brystpumper med 2-Phase teknologien giver dig mere mælk på kortere tid. Med Calma, den unikke sut til brystmælk, har det aldrig været lettere at skifte fra bryst til flaske og tilbage til brystet igen. Læs mere på www.medela.dk.



Calma™
den unikke sut
til brystmælk



Harmony™
let - behagelig - smart



Swing™
behagelig - stille -
effektiv



Swing maxi™
alt-i-et - innovativ -
effektiv



Freestyle™
alt-i-et - innovativ -
effektiv

www.medela.dk



Pumpning og madning.
Gør det let med medelaMe.
Gratis app til iPhones.

medela

følelsesudbrud og fortæller: "Jeg har set, at du er vred nu – og øv, hvor er det dumt, at du ikke må pille ved videoen, men det duer altså ikke, så går den i stykker". Det er også anerkendelse på den måde at holde fast i og rumme et urimeligt barn.

Barnet har brug for en voksen at sidde tæt sammen med. En far eller mor, der siger: "Det er svært for dig nu, og du ved ikke, hvad du skal gøre ved det. Du kan ikke klare det alene, så nu sætter jeg mig lidt hos dig". Det giver hende mulighed for at genoprette det oprindelige trygge forhold til forældrene. Den store dreng på tretten år har det samme behov for gennem dialog med forældrene at finde frem til, hvad der gik galt og hvordan han kan undgå at blive for eksempel så hysterisk, når noget går ham imod. Man kan sige, at det ikke kun handler om barnets handling eller reaktion, men lige så meget om, hvad det var, der udløste den. At give børn opmærksomhed på den måde, er ikke det samme som at være eftergivende. Det giver dem derimod den tillidsfuldhed, der er forudsætningen for, at de kan lære at styre deres følelser. Når børn på den måde kan låne fars eller mors kompetence og tillid, bliver barnet i stand til selv at udvikle kompetence og tillid.

Generelt kan børn og unge ikke genemtænke situationen alene. De har brug for nogen til at hjælpe sig med at forstå, hvad de har gjort forkert. Når børn taler om, hvad der skete og får mors eller fars hjælp til at beskrive forløbet, gør de sig den vigtige erfaring, at forældrene både er nogen, man kan tale med, og som hjælper, når man ikke selv kan finde ud af det. Et barn skal have lov til at være sammen med sine forældre, når det er i vanskeligheder, har problemer eller er vred, ked af det eller såret.

Slutreplik

Man kan sige, at vi i vores iver efter at få børn på banen, hvor vi har givet dem lov til at have deres egen mening og ret til at sige de voksne imod, har udviklet en

slags 'modspilsbørn'. Et udtryk der her ikke skal forstås negativt, men ses som en konstatering. Det er børn, der ikke umiddelbart tager et nej for et nej, som ofte stiller spørgsmål til forældres eller andre voksnes beslutninger, og som hele tiden vil forhandle. Og som bliver ved med at spørge og diskutere, fordi de voksne ikke i tide har markeret over for børnene, hvad de ønsker og hvor deres grænser går for barnets adfærd.

Jeg tror, vi skal erkende, at modspilsbørn kræver både modspil og udspil. Modspil, hvor man som den voksne ikke blot er eftergivende, men er parat til også at udtrykke egen mening og, hvor det er påkrævet, sætter grænser for, hvad man vil være med til i forhold til barnet. Udspil, når barnet for eksempel selv vil bestemme, hvad det vil have at spise, men hvor den voksne spiller tilbage med sit udspil om, hvilke måske to retter, der kan vælges imellem. Og så skal man huske på, at nutidens børn også rummer positive resurser og karaktertræk. De er frie, ikke blindt autoritetstro, selvstændige og kritiske. Det er træk, man som mange forældre gerne ser udviklet hos deres børn. Så må vi også acceptere, at børnenes selvstændighed, deres iver efter deltagelse i deres eget liv, deres kritik af os og selvstændighed kan resultere i sammenstød. Og her er det måske sådan, at vi voksne tænker og forstår ud fra fortidige erfaringer, der ikke slår til i dag, når vi prøver at forstå vores børn? Vi må på den ene side blive bedre til at acceptere børnene, som de nu en gang er, men samtidig gennem opdragelse, samvær og tydelig autoritet også hjælpe dem til en adfærd og et liv, der skaber grundlag for børnenes og forældrenes trivsel i familien.

Det er vigtigt, at vi ikke opfatter barnet som problemet, men i højere grad fokuserer på de problemer, som barnet kan have. For nogle børn har helt åbenbart svært ved at tilegne sig brugbare sociale kompetencer, der sætter dem i stand til at indrette sig efter fællesskabets spilleregler

og ind imellem bare gøre, hvad der bliver sagt.

Og så er hemmeligheden ved opdragelse måske ikke så meget, hvad forældrene gør, men hvad de ER i forhold til børnene, nemlig vigtige voksne. Det er hele tiden vigtigt, at forældrene bakker børnene op, hvilket ikke betyder altid at give dem ret, men at give et kvalificeret modspil. I betragtning af hvor få timer man har sammen til hverdag, er det vigtigt, at man er nærværende både fysisk og psykisk i samspillet med børnene. Man skal give børnene tilbagemeldinger – give dem en vejledning, de kan bruge til noget og ikke lade børnene i tvivl om, hvilke forventninger man som forældre har til deres adfærd. ♥

LITTERATUR

Lars Dencik, Per Schultz Jørgensen & Dion Sommer, red.: "Familie og børn i en opbruds-tid". Hans Reitzel, 2008

John Aasted Halse:

1 "Dilemmaer i den moderne – om stifindere i en ny tid, Hans Reitzels Forlag, 2006"

2 "Fuck – dig, om børn og unges sprog", Dansk Pædagogisk Forum, 2006

3 "Den nødvendige opdragelse – ér opdragelse nødvendig?", Forlaget Frydenlund, 2014

Per Schultz Jørgensen: "Styrk dit barns karakter" Kristeligt Dagblads Forlag, 2014

Gordon Neufeld & Gabor Maté: "Vær til stede i dit barns liv". Pædagogisk Psykologisk Forlag, Oslo 2011

Erik Sigsgaard: „Skæld ud“, Hans Reitzel, 2011

Otto Weiniger: „EQ for forældre“, Gyldendal, 2000

Nutramigen 2 Nu med forbedret smag!

Nutramigen*



- Eneste tilskudsblanding tilpasset fra 6 måneders alderen
- Højt calcium- og jernindhold
- Let at introducere
- Dokumenteret effekt¹

Referencer: 1. Lothe et al. 1989, Dupont et al. 2012

Vigtigt: Brystmælk er spædbarnets bedste ernæring. Nutramigen er et levnedsmiddel til særlige medicinske formål og skal anvendes i samråd med sundhedsfagligt personale.

MeadJohnson
Nutrition



ABIGO Pharma A/S
Stengårdsvej 25, Tølløse
Tlf. 4649 8676





ÅRETS SUNDHEDSPLEJERSKER

Indstilling af kollega til årets sundhedsplejerske

Jeg vil gerne indstille min kollega, koordinerende sundhedsplejerske Susanne Uggerly til "Årets sundhedsplejerske".

Grunden til, at jeg synes, Susanne har fortjent prisen er, at hun i de sidste 1 ½ år har arbejdet ihærdigt og utrætteligt med at opkvalificere sundhedsplejerskerne på Nørrebro/Bispebjerg.

Nørrebro/Bispebjerg er med over 50 sundhedsplejersker det største område i København. Derudover indbefatter det fire ud af de seks københavnske ghetto-områder. De mange udsatte og sårbare familier skaber et særligt behov for ekstra indsatser, både individuelt og i grupper.

Susanne er interesseret og engageret i netop denne problematik. Hun følger særdeles godt med i forskning og er glad for videnskabelig evidens som grundlag for sit arbejde.

Susanne brænder for en sundhedspleje, der er med til at sikre børn en

sund og tryk opvækst. Susanne er særligt optaget af effekten af tidlig indsats samt den forskel sundhedsplejen kan udrette gennem professionel hjælp til udvikling af forældreskab.

Da sundhedsplejen i 2013 fik tilført flere ressourcer for at løfte netop denne gruppe, gik Susanne i gang med et kæmpe stykke arbejde. Måltrettet arbejdede hun med at beskrive, hvordan ressourcerne bedst fordeles, således at de gavner de svageste. Hun gennemførte en særdeles imponerende implementeringsproces, idet hun igen og igen holdte møder og temadage mm. for at føre indsatsen til livs.

Med sit store engagement og arbejdsindsats udover det almindelige, er det lykkedes hende at motivere og kvalificere mere end 50 sundhedsplejersker til at gøre en forskel for de mange udsatte og sårbare familier i Nørrebro/Bispebjerg område.

Jeg er stolt af at være kollega med Susanne, som med sin faglige velfunderede viden og sit brændende engagement er en utrættelig garant for at indsatsen når derud, hvor det er allermost nødvendigt. Hun er enestående i sit fag og derfor fortjener hun en anerkendelse.

*Med Venlig Hilsen
Ingrid Schäfer
Koordinerende sundhedsplejerske*

*Område Nørrebro/Bispebjerg
Ørnevej 55
2400 København NV
mobil 51714503*

INDSTILLING I



Indstilling af kollega fra skolesundhedsplejen i Vejen kommune til årets sundhedsplejerske

Vi vil gerne indstille skolesundhedsplejerske Ane Teuchler til prisen som årets sundhedsplejerske.

Ane har siden sammenlægningen af kommunerne i 2007 været hygiejnekonsulent i sundhedsplejen i Vejen kommune, og det er på baggrund af denne funktion, at indstillingen sendes. En funktion som i sundhedsplejen egentlig var berammet til 2 medarbejdere, men ingen af de øvrige kolleger har Anes udtalte engagement og entusiasme for denne arbejdsopgave.

Derfor kom vi, til Anes fulde tilfredshed frem til, at Ane skulle varetage funktionen alene.

Ane er en ildsjæl og fagligt meget kompetent sundhedsplejerske på posten som hygiejne konsulent. Med viden på højt niveau, arbejdsomhed, effektivitet/hurtighed og altid venlige imødekommethed går ingen forgæves, ej heller os kolleger, med spørgsmål/ tvivl inden for området hygiejne og lus.

Hver måned skriver og sender Ane interessante og "appetitvækkende" nyhedsbreve til samtlige daginstitutioner og SFO'er i Vejen kommune, som også hænges på opslagstavler synlige for forældre. Nyhedsbrevene indeholder alle de, på området, sidste nyheder fra

Sundhedsstyrelsen, gode råd om lusebekæmpelse, håndhygiejne og afbrydelse af smitteveje, gode drikke- og toiletvaner, gode råd om søvn både ude/inde og i den forbindelse opbevaring af barnevogne, madras og sengetøj, information om aktuelle børne/virus og bakteriesygdomme i omløb, indeklima osv.

Desuden er Ane helt opdateret med Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker inden for området.

Ane deltager 2 gange om året på møde for daginstitutions- og SFO ledere, hvor hun altid medbringer et "hygiejnisk oplæg" samt svarer på de mangeartede spørgsmål fra deltagerne.

Hvert år i "Hygiejneugen" i september river Ane ugen ud af skolesundhedsplejens kalender og klæder sig i den til ugen hørende hvide T-shirt og kasket. I denne påklædning og med "lyskassen" samt den ultraviolette gel i den ene hånd og alt det udleverede materiale fra Hygiejnerådet i den anden, besøger Ane i uge 38 kommunens folkeskoler incl. lærerværelser, daginstitutioner, SFO'er, kommunens 3 områdekontorer, rådhuset samt kommunens sundhedscenter.

Under funktionen hygiejne konsulent hører også arbejdsområdet med bekæmpelse af lus.

Ingen familier går nogensinde forgæves til Ane, når udfordringer inden for dette felt skal løses. Bekæmpelse af luseangreb er også Anes speciale. Ane tager ud til familier i hele Vejen kommune for at vejlede i og foretage kæmning – også fredag eftermiddag så børnene kan blive "lusefri" og "klar" til mandag morgen. Ane har et stort "socialt" hjerte og forstår til flere familier at afholde dem fra udgifter ved at skaffe både tættekamme og lusemidler.

Med ovenstående indsats på hygiejne området, er vi som kolleger aldrig i tvivl om, at Ane gør en ekstra og speciel sundhedsfremmende og forebyggende forskel til gavn for børn/unge og deres familier i Vejen kommune. I januar i år er Ane startet på den kompetencegivende efteruddannelse i hygiejne, for syge-/sundhedsplejersker, som foregår i Odense.

**Venlige hilsner på vegne af
sundhedsplejen i Vejen kommune
Birgitte Gaarde
Skolesundhedsplejerske**

**Rådhuspassagen 3
6600 Vejen
7996 6454 / 3017 0879**



Vi vil gerne indstille vores to kolleger, Connie Stabel og Rikke Hauge Christensen til prisen som "årets sundhedsplejersker" fordi de gør en kæmpe indsats, for familier med overvægtige børn i Hedensted kommune.

Holbæk-modellen og Jens Kristian Holms metoder vakte stor interesse i Hedensted kommune og ved vores to kolleger, der havde hørt hans foredrag om en lidt anderledes tilgang til overvægt end den, der ellers var tidens trend. På baggrund af egen henvendelse kom Hedensted kommune i 2012 med i et forskningsprojekt tilknyttet Overvægtsenheden på Holbæk sygehus.

Rikke, Connie og en diætist fra sundhedsafdelingen er blevet oplært af Jens Kristian Holm og hans Team på Holbæk sygehus. Vores kolleger har med stor lyst og interesse for overvægtsproblematikken og metoden investeret mange og lange dage i Holbæk både til oplæring og netværksgrupper. Det har de gjort med stor nysgerrighed og engagement.

Deres entusiasme og overbevisning om, at vi har fat i noget rigtigt, i forhold til at ændre den stigende overvægt hos

børn i Hedensted kommune, har haft en afsmittende effekt på os kolleger. Vi sætter meget stor pris på det arbejde, de leverer og er utrolig glade for, at vi har en henvisningsmulighed til de børn og familier, som har behovet. Det letter i den grad vores arbejde med de overvægtige børn blandt andet på skolerne. Samarbejdet med julemærkehjemmet i Hobro er også udbygget og i januar har flere personer derfra været på studiebesøg i vores klinik for at følge vores kollegers arbejde. Dette i troen på at det tætte samarbejde er det, der skal til, for at familierne motiveres til at fortsætte den sundere levevis.

Med det oplever vi også en mere kvalificeret opfølgning, når børnene og familierne udsluses, da de er selvskrevne til overvægtsklinikken i deres videre forløb.

Connie og Rikke brænder for arbejdet med de overvægtige familier. Deres tro på det og deres gejst og engagement overføres til familierne. Connie og Rikke har sammen med deres Team i Overvægtsklinikken haft meget stor succes i projektet. Ved evalueringen i maj 2014 blev de præliminære tal præsenteret og Hedensted er den kommune, som har

opnået de bedste resultater på landsplan. 91,6 % af de børn, som er eller har været i behandling, har opnået succes enten i form af vægtstabilitet, faldende BMI eller reduceret fedtprocent.

De gode resultater har medført en del henvendelser og besøg af sundhedsplejersker fra andre kommuner, Indslag i TV2 nyhederne, korrespondance til BBC og til foråret besøg af nogle Børnelæger fra Australien, som har vist interesse for metoden både i regions- og kommuneregion.

Rikke, som er tovholder, har flere gange stillet op til interview og tv-indslag og har med stor entusiasme og positivitet formidlet hendes viden og erfaringer.

Vi kolleger indstiller med glæde Connie og Rikke til Prisen som "Årets sundhedsplejerske(r)", da deres indsats og engagement har utrolig stor betydning for Sundhedsplejen og ikke mindst for livskvaliteten i de mange børnefamilier med behov for en indsats.

På vegne af sundhedsplejerske kollegerne i Hedensted kommune

Lisbet Josiassen

Charlotte Morris

Malene Panduro Christensen

Kandidater til Bestyrelsen er:

Dorte Fischer – sundhedsplejerske i Rudersdal Kommune

- Vil gerne være aktiv fagpolitisk og dermed være med til at påvirke beslutninger indenfor vores fag.
- Vil gerne rette op på manglen på bestyrelsesmedlemmer Øst for Storebælt.

Kirsten Lise Andersen – næsten nyuddannet sundhedsplejerske fra Metropol

- Har været aktiv i Specialuddannelses Rådet, som repræsentant for de studerende.
- Vil gerne være fagpolitisk aktiv som nyuddannet også. Bor i Københavnsområdet.

TILLYKKE TIL CHRISTINA LOUISE LINDHARDT, DER HAR FORSVARET SIN PH.D.

Fredag den 20. februar 2015 forsvarede Christina Lindhardt sin ph.d, med titlen Motivational Interviewing used in the communication between healthcare professionals and obese pregnant women. Eksemplar af PhD-afhandlingen kan rekvireres hos Christina ved at sende en mail til clindhardt@health.sdu.dk.



- Styrker kropsfornemmelsen
- Virker beroligende
- Øger trygheden
- Giver ro og koncentration
- Støtter indlæring

Mød os på Landskonferencen 2015

Besøg Protacs stand den 4. - 5. maj på Nyborg Strand

Foto: Sølystskolen Silkeborg



PROTAC®
INTEGRATING SENSES

20 års erfaring med sanseintegration

Den ressourcefokuserede tilgang:

I nogle få tilfælde benzin på et bål

HELENE EJSING, SYGEPLEJERSKE, FAMILIETERAPEUT OG LEDER AF ELBJERGHUS SAMT LOTTE ABRAHAMS, CAND. PSYK. (TEKST)
LENA RØNSHOLDT, COLOURBOX (FOTO)

Sundhedsplejersker har taget den relations-, ressourcefokuserede og anerkendende tilgang til sig, og mentalisering som begreb vinder indpas i deres praksis. Som psykologer med mange års erfaring i at samarbejde med skrøbelige og udsatte forældre er vi glade for denne udvikling.

Vi vil dog samtidig gerne pege på de yderst alvorlige situationer, hvor en for stærk tillid til denne tilgang kan få resultater, der er stik imod hensigten. Hos forældre med omfattende mentaliseringsvanskeligheder kan den ressourcefokuserede tilgang øge forældrenes utryghed og negative selvbillede. Pseudomentalisering som "skintilpasning" kan forvirre billedet af, hvilken kontakt, der egentlig er mellem forældre og barn. Og et for ensidigt fokus på forældres ressourcer øger risikoen for splitting mellem de fagprofessionelle.

Vores fokus er her på forældre med omfattende nedsat evne til mentalisering. Forældre, der aldrig selv som børn er blevet mødt og forstået af deres primære om-

sorgspersoner, og som aldrig har erkendt og arbejdet med, hvad dette kan betyde for kontakten til deres egne børn. Forældre, der uanset kærligheden til deres børn, kan komme til at skade børnene dybt, fordi de ikke magter de mødeøjeblikke og mikroskopiske synkroniseringsprocesser, som blandt andre Susan Hart taler om, og som er livsnødvendige for det lille barns neurale udvikling. Som ikke kan se sig selv udefra og forstå barnet indefra, som mentaliseringsbegrebet bygger på. Og som ikke kan nyde godt af den relations- og ressourcefokuserede sundhedsplejerske, der vil alt det bedste for familierne.

Vi arbejder i det daglige på det private opholdssted Elbjerghus, der på vegne af kommunerne udfører forældrekompetenceundersøgelser enten ambulant eller som døgnophold af 3-4 måneders varighed på Elbjerghus. Mange af de forældre, der visiteres til os af kommunerne, har det, vi kalder omfattende nedsat mentaliseringsevne. Nogle får gennem vores tilgang en erkendelse af deres udfordringer

og opnår på længere sigt en mere gensidig kontakt til deres barn. Andre magter ikke på undersøgelsestidspunktet at forholde sig til deres vanskeligheder. Det er vores erfaring, at det under alle omstændigheder tager lang tid at udvikle mentaliserings-evnen. I næsten alle tilfælde kræver det en alternativ primær omsorgsperson i barnets hverdag for at undgå, at barnet skades yderligere – den anden forælder, en netværksanbringelse eller andre løsninger.

Gribe ind tidlige

Alt for ofte kommer forældre og børn til os meget sent. De 2-3-4-årige børn, der er indskrevet sammen med deres forældre, og som vi arbejder med i vores børnehus, udviser allerede symptomer på tilknytningstraumer og er dermed behandlingskrævende. Sundhedsplejerskerne er en – måske dén – vigtigste faggruppe, hvis det skal lykkes at gribe ind tidlige. Det, der ligger os på sinde med dette indlæg, er derfor at få en fælles ➤



**Det kan være svært at blive mor eller far.
Mange tør ikke sige det højt - det gør vi!**

Oplev stærke, personlige beretninger om at få børn, om at få en fødselsreaktion og om at komme styrket ud af krisen på fødselsreaktion.dk



faglig bevidsthed om de situationer, hvor der skal handles langt tidligere, end det sker i dag, på observationer i hjemmet af kontakten mellem mor/far og barn, som kan være præget af forældrenes pseudo-mentaliserering.

Indlægget handler derfor om disse ting: Hvorledes kan den ressourcefokuserede tilgang i visse tilfælde virke modsat hensigten? Hvad mener vi med nedsat mentaliseringsevne? Hvad er pseudomen-taliserering og hvorledes ytrer den sig. Og til sidst et lille hjertesuk om mødet mellem forskellige fagligheder, hvor uenigheder i synet på forældrenes ressourcer kan skade både samarbejdet og forældrenes og børnenes situation?

Ensidigt fokus på ressourcer styrker det negative selvbillede

I den anerkendende, relations- og ressourcefokuserede tilgang ligger troen på, at moderen (og faderen) kan varetage det lille, nyfødte barns behov, hvis man indgyder dem tillid og hjælper dem til at åbne sig for egne, iboende ressourcer og praktisk betonet støtte og vejledning udefra. For langt de fleste forældre virker denne tilgang efter hensigten. Men hos de forældre, vi taler om, sætter denne tilgang gang i en række uheldige processer i forældrene. En af dem er afstand. Der bliver langt mellem det, moderen fornemmer, og det sundhedsplejersken siger. Moderen fornemmer i kraft af sin livshistorie med traumer og konflikter, at hun har vanskeligt ved at skabe en udbygget kontakt til sit barn, så de positive udsagn bidrager til at styrke det negative selvbillede og mistilliden til fagpersonen.

En anden konsekvens er, at den ressourcefokuserede tilgang mødes med hungren efter mere ros og opmuntring i et – forgæves – forsøg på at styrke moderens skrøbelige jeg. Udvikling af samspillet mellem mor og barn overskygges af morens eget behov for kontakt og anerkendelse. Som fagperson oplever man, at



ros og opmuntring er rart for moderen, og det kan opleves som motivation for udvikling hos hende, men det fører ikke til reel udvikling. Skråsikkerhed afløst af forvirring ses også som konsekvens af den anerkendende tilgang. Skråsikkerhed i starten, fordi moderen alene hæfter sig ved rosen. Og forvirring senere hen, når der kommer fokus på behov for udvikling. "Du sagde ellers, at det gik så godt, og nu hører jeg noget helt andet".

Forældre med omfattende mentaliseringsvanskeligheder har tendens til at vurdere sig selv og andre i relationssammenhænge. Alt for mange superlativer (godt, flot, dårligt, etc.) er som benzin på nogle – ofte næsten usynlige – bål i forældrene, som hæmmer de egentlige erkendelsesprocesser som forudsætning for forandring. Vi ser skintilpasning og forældre, der handler næsten perfekt men ofte også med den

snert af mekanik og alt for konkret forståelse, der bør mane til bekyrring.

Regler og forklaringer vigtigere end situationsbestemte behov

De fleste mennesker har en mere eller mindre udviklet mentaliseringsevne – altså evne til at se sig selv udefra og forstå andre indefra. Vi oplever alle, at denne evne midlertidigt glipper. Tabet af en nær pårørende, en stormende forelskelse eller at blive forældre for første gang kan rive tæppet væk under os alle for en periode.

For nogle få kan man tale om gennemgribende mentaliseringssvigt. Vores erfaring er, at det kan være skadeligt for børnene, hvis man tager udgangspunkt i, at alle forældre med de rette anvisninger og vejledninger kan formås til at "at have barnets sind på sinde". Kostbare måneder går, "windows of opportunity"

lukker, forandringen udebliver, og barnet fejludvikles.

Ifølge Bateman og Fonagy kan man genkende dårlig mentaliseringsevne på mange forskellige måder. Det kan være en mor, der giver forklaringer på alt i stedet for at blive nysgerrig. "Barnet har altid øjenkontakt, bortset fra, når du er her". "Din kollega sagde ellers noget andet, hvad skal vi snart tro". "Hun vil ikke ligge i arm, hun vil kun sidde op". Det kan være en mor, der tager alle vejledninger for pålydende, fx at barnet skal bøvse, når det har spist. Det bliver en regel, der bliver vigtigere end barnets situationsbestemte behov. Det er forældre, der fralægger sig ansvaret for problemerne. "Sundhedsstyrelsen siger, hun skal have skemad", "Barnet vil kun have saftvand".



MOVICOL® Junior Neutral

macrogol 3350, natriumbikarbonat, natriumchlorid, kaliumchlorid

LØSNER, BLØDGØR, FUGTER, STIMULERER

BRYD DEN ONDE CIRKEL

Forstoppelse hos børn...

MOVICOL® Junior Neutral, pulver til oral opløsning.

Aktive stoffer: Macrogol 3350, natriumchlorid, natriumhydrogencarbonat og kaliumchlorid. **Indikationer:** Behandling af kronisk forstoppelse hos børn i alderen 2-11 år. Behandling bør ikke overskride mere end 4 uger. **Bivirkninger:** Oppustethed og mavesmerter, maverumlen og kvalme kan forekomme. Diarré eller tynd afføring reagerer sædvanligvis ved at reducere dosis. Allergiske reaktioner er mulige. Irritation omkring endetarmsåbningen. Ved diarré kan dosis reduceres. **Særlige advarsler:** Ved hævelse, åndenød, øget træthed, væskemangel og hjertesvigt skal behandling omgående standes. **Dosering og indgivelsesmåde:** Startdosis: Kronisk forstoppelse: Børn (2-6 år): 1 enkelt dosisbeholder dagligt. Børn (7-11 år): 2 enkelt dosisbeholdere dagligt. Dosis kan justeres op/ ned for at opnå regelmæssig blød afføring. Maksimal daglig dosis: 4 enkelt dosisbeholdere. Langtidsbrug (mere end 4 uger) og omfattende gentagen brug kan ikke anbefales, da sikkerhed og virkning kun er vist for en periode på op til 3 måneder. **Administration:** Indholdet af en enkelt dosisbeholder opløses i ¼ glas vand (62,5 ml). Opløsningen kan tildækket, opbevares 24 timer i køleskab. **Graviditet og amning:** Graviditet: Kan anvendes af gravide kvinder. Amning: Kan bruges i forbindelse med amning. **Pakninger og priser:** Varenr. 040823 – pakke med 30 dosisbreve. Pris. Ikke fast pris. **Udlevering:** HA. Tilskudsberettiget: Nej. MOVICOL er et ikke apoteksforbeholdt lægemiddel. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Norgine Danmark A/S, Lyskær 1, 3., DK – 2730 Herlev. Produktinformationen er forkortet. Et fuldstændigt produktresumé fra 20. august 2014 kan rekvireres hos indehaveren af markedsføringstilladelsen. NOR/MOVJFF/0115/0014

NOR/MOVJFF/0115/0014

MOVICOL® Junior, Norgine and the sail logo are registered trademarks of the Norgine group of companies.



Fotos: Gentagelse af fiktive patienter

Hvis barnets udvikling skal sikres, skal tvivl om forældrenes mentaliseringsevne komme barnet til gode. Ved gentagne forklaringer og ansvarsfralæggelse hos forældrene, bør sundhedsplejersken overveje, om der kan være tale om pseudomentalisering hos forældrene.

Pseudomentalisering

Knyttet til forståelsen af forældre med stærkt nedsat mentaliseringsevne ligger nogle forældres ubevidste "pseudomentalisering" (Bateman og Fonagy 2007). Pseudomentaliseringen kan ifølge Bateman og Fonagy antage tre former:

- **Overaktiv.** Forældrene er uhyre aktive ift. at vise, hvor velovervejede og reflekterede, de er. Men kroppen og følelserne er ikke med, og det bliver ved snakken. Som fagperson bliver man "snydt", for man troede virkelig, man havde en kontakt, der "rykkede noget". Det abstrakte (ordene og refleksionerne) og det konkrete (samspillet med børnene) hænger ikke sammen.
- **Destruktive,** upræcise. Eksempler er forældre, der – igen ubevidst – undviger kontakten med fagpersonen og afviser dennes iagttagelser, følelser og tanker som ikke-eksisterende. Når fagpersonen fortæller, hvorledes hun oplever en situation og lægger op til en dialog, vil reaktionen kunne være: "Sådan er det ikke, det er bare fordi...". Kontakten bliver upræcis og destruktiv – den subjektive oplevelse hos fagpersonen søges undermineret og erstattet af en falsk konstruktion.
- **Anmassende** (at anmasse sig: At tiltage sig noget, især uretmæssigt. At trænge sig på). Et eksempel kan være, når fagpersonen fortæller om en observation og moderen lynhurtigt tager patent på forståelsen bag udsagnet. "Jeg ved godt, hvorfor du siger

det. Det behøver vi ikke tale om".

Denne reaktion beskrives af Bateman og Fonagy som "anmassende", fordi moderen uretmæssigt og ofte på et forkert grundlag påtager sig ejerskabet af hensigten og baggrunden for det oprindelige udsagn.

Det ulykkelige ved pseudomentaliseringen er, at forældrene og fx sundhedsplejersken oplever, at de har en dialog og sammen undersøger og udvikler samspillet mellem forældre og barn. Men pseudomentaliseringen betyder, at det ikke giver anledning til reel forandring.

Hvorfor ser I kun det negative?

På Elbjerghus, der på årsbasis har 12-16 familier indskrevet og som årligt laver 4-6 ambulante undersøgelser, har vi vores egen tilgang, når vi laver en forældrekompetenceundersøgelse. Vi sætter ord på det, vi iagttager, og som forældrene ikke selv får øje på, med udgangspunkt i barnets behov. Vi bruger de ord, som vi finder nødvendige, og vi tager dialogen, også selvom vi ikke er "inviterede" til lige netop dén dialog. Vi fortæller forældrene, at vi ved, at de gør tingene så godt, de kan, og at de elsker deres barn. Samtidig forklarer vi dem, hvad det, vi ser, har af betydning for deres barns udvikling. Vi fortæller dem, at de som forældre kan vælge at arbejde med deres egen mentaliseringsevne. Ofte oplever vi faktisk forældre, der bliver lettede over, at vi siger ligeud, at vi vurderer, at de – i udgangspunktet – ikke magter at skelne deres egne og barnets behov. Som tidligere nævnt har vi en stor kontakthøjde blandt sundhedsplejersker. Det kan være sundhedsplejersker, der som led i deres arbejde besøger de forældre og

børn, der er indskrevet på Elbjerghus, og hvor kommunen har bestilt en forældrekompetenceundersøgelse. Det kan også være, når vi kommer ambulant i forældrenes hjem, og der i perioden for forældrekompetenceundersøgelsen er bevilget ekstra sundhedsplejerske-timer til støtte for barnet. Eller det kan være ved statusmøder i kommunen.

Vi oplever ikke sjældent, at Elbjerghus' faglighed støder de sundhedsplejersker, vi endnu ikke har haft et nært samarbejde med. "Hvorfor ser I kun det negative", bliver vi spurgt. Sundhedsplejerskerne studser over vores værdineutrale kontakt med forældrene og efterlyser en mere anerkendende tilgang fra vores side. Nogle opfatter os som "fejlfindere". I de tilfælde hvor forældrene oplever denne faglige uenighed, flyttes fokus fra det fælles tredje (barnet) og giver plads

"Vi forklarer dem, hvad det, vi ser, har af betydning for deres barns udvikling"

til splitting, og det øger helt sikkert familiernes mistillid til os professionelle. Vi ønsker ikke at blive opfattet som "fejlfindere" eller som nogen,

der bare råber "ulven kommer" på et hurtigt og overfladisk grundlag. Men i vores hverdag ser vi mange forældre, hvor vi ville ønske, at deres manglende mentaliseringsevne var blevet opdaget og undersøgt noget før.

Det er vores håb, at vi med dette indlæg har kunnet formidle nogle af vores faglige overvejelser på en forståelig måde til gavn for de børn (og deres forældre), som det drejer sig om. Vi skal samarbejde om de tilfælde, hvor omfattende mentaliseringsvanskeligheder og pseudomentalisering vanskeliggør identificering af utilstrækkelig afstemning mellem forælder og barn, så familien kan få den nødvendige behandling i tide. ♥



Sundhedsvejen - masser af muligheder

81 kommuner anvender journalsystemet NOVAX Sundhed i Sundhedsplejen. Her kan de kommunikere aktivt og digitalt med familierne. Al kommunikation foregår sikkert og journaliseres med det samme. Samtidig kan borgerne se deres journaldata på PC, tablet eller på telefon.

NOVAX udvider senere på året med en spørgeskema funktionalitet, således borgerne kan udfylde spørgeskemaer og samtykkeerklæringer online. Dette medfører forenklede arbejdsgange for sundhedsplejerskerne i tæt dialog med familierne.

Besøg os på www.novax.dk og læs mere om jeres mange muligheder.



Et nyt redskab til at hjælpe kolikramte familier

RIKKE FAST, SUNDHEDSPLEJERSKE (TEKST)
LENA RØNSHOLDT, HELLE AHRENSBAK (FOTO)

Som forældre ved man godt, at alle babyer græder og nogle mere end andre. Men hvornår er der tale om kolik?

Kolik defineres i dag som vedvarende gråd i mere end 3 timer dagligt, i minimum 3 dage om ugen, i 3 uger hos et ellers sundt barn i 1-4 måneders alderen (1). Årligt rammes 10-20 % af en årgang på ca. 60.000 danske børn af kolik. Det er megen gråd og mange påvirkede familier!

Det vides endnu ikke, hvorfor kolik opstår og hvorfor der ikke synes at være kolik i udviklingslandene (2). Færre end 5 % menes at have en organisk sygdom som forstoppelse, reflux, laktose intolerance etc (2). Teorierne er mange, men alt tyder på, at kolik er multifaktoriel og dermed en samlet betegnelse for symptomer, som kan have mange årsager f.eks. smerter i nakke-region, dårlig ammeteknik, der medfører øget indtag af luft, et umodent nervesystem etc. Dette er måske netop grunden til, at kiropraktik virker for nogle børn, imens zoneterapi, akupunktur, kraniosakral-terapi etc. er løsningen for andre. Derfor ser vi også hele tiden, at der kommer studier, som be- eller afkræfter at kolik relaterede produkter har en effekt – sikkert afhængig

... **"DET KAN VÆRE EN RINGE TRØST AT FÅ
AT VIDE, AT KOLIKKEN GÅR OVER, NÅR
BARNET NÅR DE 4 MÅNEDER, DA
HVERDAGEN KAN SYNES UOVERSKUELIG
MED ET KOLIKBARN."**

af hvilke kolikbørn, som deltager i undersøgelsen. Det seneste studie sætter spørgsmålstegn ved anvendelsen af probiotika, men understreger også, at resultatet kan være påvirket af den medvirkende gruppes heterogenitet (3).

Der ses en øget risiko hos børn af rygere og børn, som har været igennem en kompliceret fødsel, og netop derfor kan det måske være muligt med et forebyggende arbejde (4).

Sundhedsplejersken kan i denne forbindelse støtte forældrene ved at hjælpe med at lægge en plan for, hvordan familien ønsker at afprøve en specifik behandling eller et kolik-relateret produkt. På denne måde kan sundhedsplejersken være med til,

at der kommer struktur på afprøvningen af de muligheder, der er tilgængelige i dag. Spædbarnsfamilien, som er ramt af kolik, har ikke overskud til selv at systematisere og ikke mindst give produkterne tid til at virke og her kan det være godt med en objektiv person, som styrer processen.

Det kan være en ringe trøst at få at vide, at kolikken går over, når barnet når de 4 måneder, da hverdagen kan synes uoverskuelig med et kolikbarn og man ikke kan se længere frem end til den næste amning, hvor der er stille og alt ånder idyl indtil gråden igen bryder ud. Nogle gange er det ikke kun et spørgsmål om, at barnet græder, men også alle de drømme og idéer, ➤

Har dit spædbarn udviklet en asymmetrisk hovedform?



STARband
Hovedformskorrigerende Ortose

Asymmetrisk hovedform afhjælpes ofte med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales STARband™ – Hovedformskorrigerende Ortose. Ortosen benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.bjn.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!



Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • kl@bjn.dk • www.bjn.dk

som moderen har om barslen, café-ture, mødregruppe, babybio og de mange andre tilbud, man går glip af som kolikramt forælder på barsel.

Et skandinavisk studie har vist, at det er vigtigt for forældre med kolikbørn, at have professionelle folk til at hjælpe dem gennem den hårde tid og ikke mindst til at underbygge deres selvværd som forældre (5).

Som nybagt forældre hjælper det at høre fra sundhedsplejersken, at kolikken ikke er fremprovokeret af forældrene, da forældrene selv hele tiden sætter spørgsmålstejn ved dette. Ikke mindst som førstegangsførældre er man meget fokuseret på muligheden for samspilsproblemer og forsøger gerne Marte Meo, hvis sundhedsplejersken anbefaler det.

Der eksisterer ikke nogle specifikke guidelines for fagfolk for, hvorledes familier med kolikbørn skal hjælpes eller hvordan spædbørn, der græder meget, skal behandles. Det er derfor op til den enkelte læge og sundhedsplejerske at vurdere, hvad familien har brug for, hvilket kan være en udfordring med nu-

tidens overskudsforældre, som tappert sætter en facade op, når det gælder dem selv. Enhver forældre med et kolikbarn bliver deprimeret og ked af det, men det er selvfølgelig ikke alle, som har brug for at tale med en psykolog eller psykoterapeut, men alle bør få muligheden.

Nogle gange kræver det utraditionelle råd, at gøre en kolikramt mor glad, f.eks. at det er ok at tage høretelefoner på og lytte til noget afslappende musik for at få fred for gråden en kort stund.

Hjemmesiden kolikbaby.dk gik i luften i februar i år, men den har været undervejs i længere tid.

Hovedformålet med siden er, at det skal være et sted, hvor forældre og pårørende til kolikbørn kan mødes og dele deres erfaringer. Den mulighed var savnet, da vores søn Alexander havde kolik.

Kolikbaby.dk indeholder information om forskellige produkter og behandlinger til kolikbørn og i løbet af efteråret har siden fået en større overhaling.

Her er der blevet lanceret et ekspertpanel bestående af forskellige eksperter, som arbejder med kolikbørn og som inden for hver deres felt kan svare på spørgsmål fra sidens brugere omkring kolik. Derved kan panelet fungere som et supplement til sundhedsplejersken og lægen. Panelet består blandt andet af en kiropraktor med speciale i børn, en jordemoder, en fysioterapeut og en sundhedsplejerske.

Der er desuden introduceret en søgemaskine, som kan bruges til at finde behandlere med erfaring med kolikbørn.

Vores håb er, at mange vil gå ind og chatte med hinanden, søge information og spørge ekspertpanelet til råds. Siden skal indeholde alt om kolik og være med til at fremme viden om kolik. Hjemmesiden er blevet den informationskilde, som ikke fandtes, da Alexander havde kolik.

Se mere på www.kolikbaby.dk ♥





: ”ENHVER FORÆLDRE MED ET KOLIKBARN BLIVER DEPRIMERET OG KED AF DET, MEN
 : DET ER SELVFØLGELIG IKKE ALLE, SOM HAR BRUG FOR AT TALE MED EN PSYKOLOG
 : ELLER PSYKOTERAPEUT, MEN ALLE BØR FÅ MULIGHEDEN.”

REFERENCER:

[1] Kheir, Infantile colic, facts and fiction. *Italian journal of pediatrics* 38: 34, 2012.

[2] Roberts et al., Infantile colic. *American family physician* 70 (4): 735–40. 2004.

[3] Indrio, Study concludes *L. reuteri* not effective for infant colic, but findings may be limited by participants heterogeneity, *Evidence based medicine*, Aug 27. pii: ebmed-2014-110027. doi: 10.1136/ebmed-2014-110027. [Epub ahead of print]

[4] De Weerth og Buitelaar, Childbirth complications affect young infants' behavior. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16 (6): 379–388. 2007

[5] Landgren og Hällström, Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study, *Scandinavian journal of caring sciences*, Volume 25, Issue 2, pages 317–324, June, 2011



UDGIVER

Fagligt Selskab for
Sundhedsplejersker

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Anette Bilde Thoft
I redaktionsgruppen: Hanne Lindhardt

NÆSTE DEADLINE

D. 19.05 2015

AFLEVERING AF MATERIALE TIL SUNDHEDSPLEJERSKEN

Indlæg sendes til redaktør Anette Bilde Thoft. Tekster modtages på e-mail eller CD (vedlæg print). Billeder i passende opløsning vedhæftes separat.

UDKOMMER

Sundhedsplejersken udkommer
6 gange årligt i lige måneder.

ANNONCER

Media Partners
Hanne Kjærgaard, tlf. 2967 1436
eller hanne@media-partners.dk

LAYOUT OG GRAFISK PRODUKTION

Mediegruppen
Porschevej 12
7100 Vejle
Tlf. 7584 1200

OPLAG

1.900 eksemplarer

ISSN NR.

09069577

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 opfattelse, der gives udtryk for i bladet.

BESTYRELSEN



FORMAND

SUSANNE HEDE

G. C. Amdrupsvej 12, 8200 Århus
Mobil: 40817136
susannehede@fs10.dk



KASSERER OG MEDLEMSANSVARLIG

VIBEKE WESTERGAARD

Kildegården 15, 8000 Aarhus C
Tlf.: 51575190
vibekewestergaard@fs10.dk



BENEDICTE ENGSTRUP

Aalborg
benedicteengstrup@fs10.dk



MARIA MADSEN

Aalborg
mariamadsen@fs10.dk



NÆSTFORMAND

CHRISTINA LOUISE LINDHARDT

Odense
Mobil: 60381531 eller 22908757
christinalindhardt@fs10.dk og
lindhardt_christina@hotmail.com



ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

ANETTE BILDE THOFT

Snedkergyden 8
9000 Aalborg
Mobil: 27537102
anettebilde@fs10.dk



SUSANNE RANK LÜCKHE

Kragedalsvej 19, 6500 Vojens
Tlf.: 29624221
susannelucke@fs10.dk



TINE LOHMANN (AKTIV SUPPLEMENT)

Esbjerg
tinelohmann@fs10.dk

Mæt, glad, og nysgerrig



Pepticate er dokumenteret velfungerende med **god symptomlindring** til børn med komælksallergi. En præbiotisk kostfiberblanding giver lignende effekt som brystmælksens kostfibre og dermed en **velfungerende mave**¹. **God smag og duft** giver hurtig tilvænning, hvilket sikrer, at barnet får den næring, det har brug for^{2,3}.

Du finder mere information om komælksallergi og vores produkter på komælksallergi.dk samt på nutricia.dk Tlf. 70 21 07 07

SMÅ MÆLKEALLERGIKERE  PEPTICATE

Brystmælk er den bedste ernæring til spædbarnet. Pepticate er en højt hydrolyseret modernælmælkserstatning til særlige medicinske formål og bør anvendes i samråd med læge.

1. Moro et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2002;34(3):291-295.

2. Mabin et al. Arch Dis Child 1995;73(3):208-210.

3. Venter. Journal of Family Health Care 2009;19(4):128-134.

 **NUTRICIA**
Pepticate



Inspireret af videnskaben

En modermælkserstatning beriget med MFGM*

Naturen vil altid være uovertruffen, når det gælder modermælken og alle dens finesser.

Ny, nordisk forskning giver os dog nu en større viden om spædbørns vækst. Forskerne viste, at der ikke længere er forskel på væksten hos børn, som henholdsvis ammes og får modermælks-erstatning. Desuden viste studiet, at de børn som fik modermælkserstatning beriget med MFGM havde en kognitiv udvikling svarende til de ammede børns¹.

Inspireret af resultaterne er den nye Allomin, som den første modermælkserstatning, beriget med MFGM. Børn som får vores nye modermælkserstatning har dermed forudsætningerne for at vokse og udvikles i lighed med de børn som ammes. Og med en naturlig beskyttelse mod øreinfektion som sandsynlig bonus¹.

Vi kommer aldrig til at kunne erstatte originalen, men i forhold til effekterne, er vi nærmere end nogensinde.



Vil du vide mere om TUMME studiet, kan du scanne QR-koden eller læse mere på www.semperbornemad.dk/sundhedspersonale. Du er også altid velkommen til at kontakte os på info@semper.dk eller tlf. 80 60 74 00.

* Mælkefedtkuglemembran.

Reference: 1. Timby N, Domellöf E, Hernell O, Lönnerdal B, Domellöf M. Neurodevelopment, nutrition, and growth until 12 months of age in infants fed a low-energy, low-protein formula supplemented with bovine milk fat globule membranes: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* (2014) doi: 10.3945/ajcn.113.064295.



Afsender: Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Kasserer, Vibeke Westergaard, Kildegården 15, 8000 Århus C



DANMARK
PP

Sorteret
Magasinpost SMP

ID nr. 46443