region
västerbotten

Folktandvården

4 mars kl. 13.00–16.00

Välkommen, Salut-satsningen
Karin Sunnegårdh, folktandvården
Anneli Ivarsson, folkhälsoenheten

Barnets väg i tandvården
Föredrag och gruppdiskussioner
Karin Sunnegårdh, Johanna Gyll och Emelie Larsson, folktandvården

Sammanfattning och avslut
Karin Sunnegårdh, folktandvården
Anneli Ivarsson, folkhälsoenheten

MEDLEFORS FOLKHÖGSKOLA
BYSKE
ERBSBODA
ROBERTSFORS
LYCKSELE

Salut-satsningen – för barn och ungas hälsa

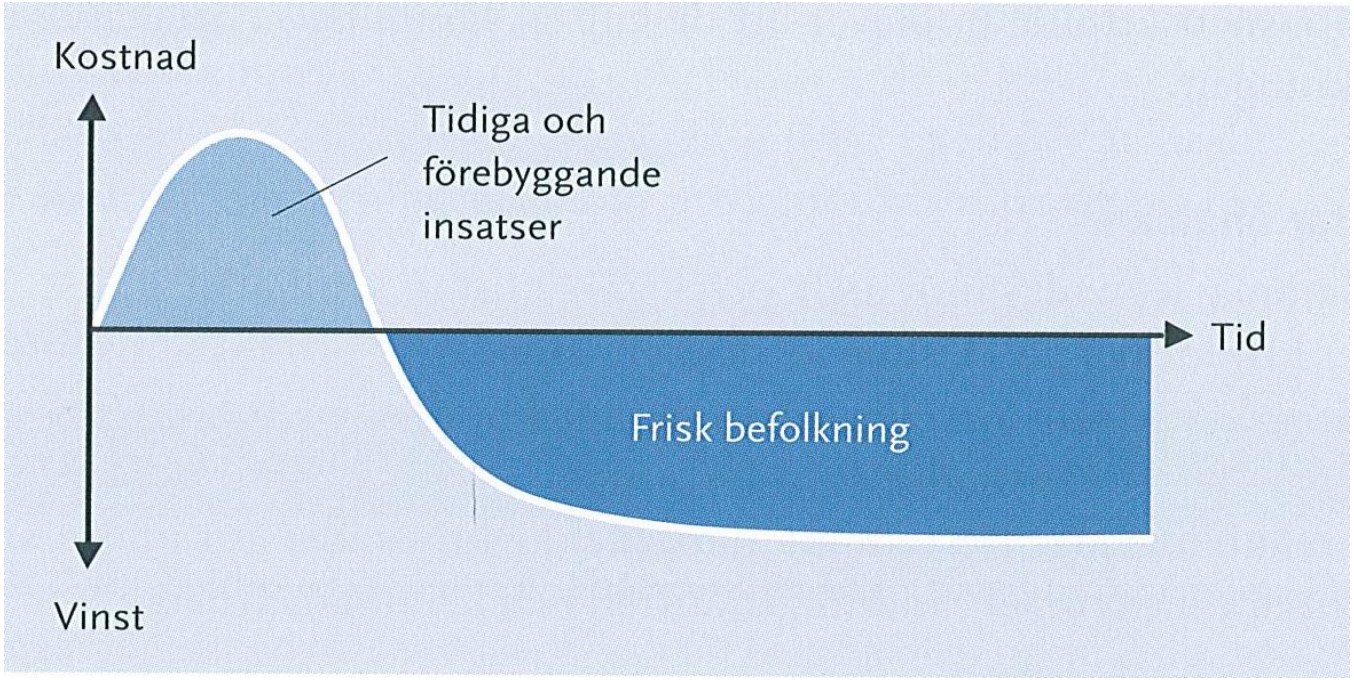
Salut-satsningen, som startades i Västerbotten 2005, är en hälsosatsning för barn och ungdomar i linje med regionens mål att Västerbotten ska ha världens bästa och mest jämlika hälsa.

I samverkan från 2005 och framåt……

www.regionvasterbotten.se/salut

salut@regionvasterbotten.se

Tidiga investeringar i barn är lönsamma



Framtidens folkhälsa – allas ansvar.
Statens Folkhälsoinstitut, 2010

region västerbotten

Salut-satsningens vision

ALLA barn
i Västerbotten
skall ha
bästa möjliga hälsa

- en så god start i livet som möjligt

region
västerbotten

Salut-satsningens syfte

Förbättrad *epidemiologisk bevakning*

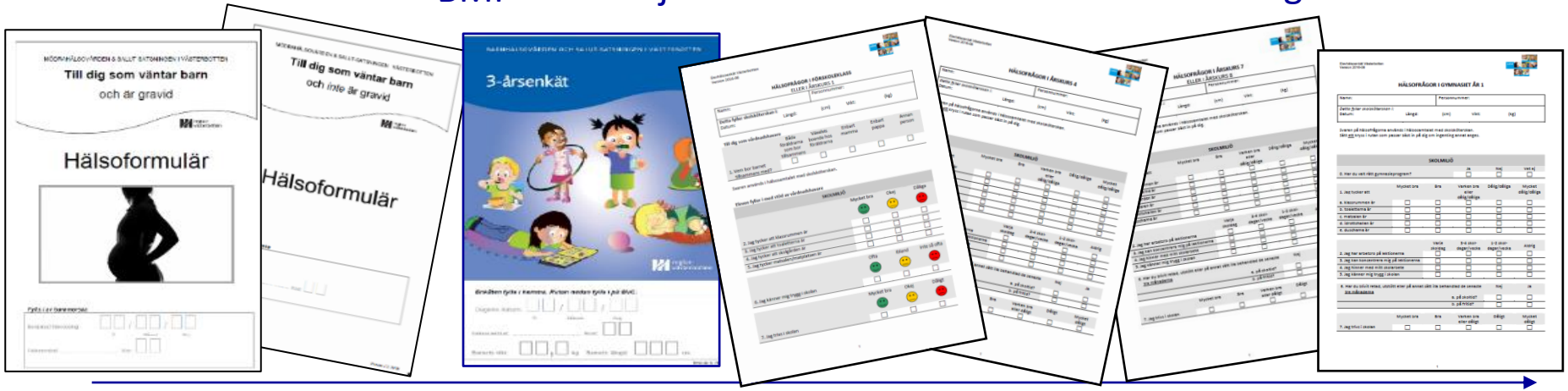
och *systematiska hälsofrämjande insatser*

för alla blivande föräldrar och barn

region
västerbotten

Enkäter – samtalsunderlag och datainsamling

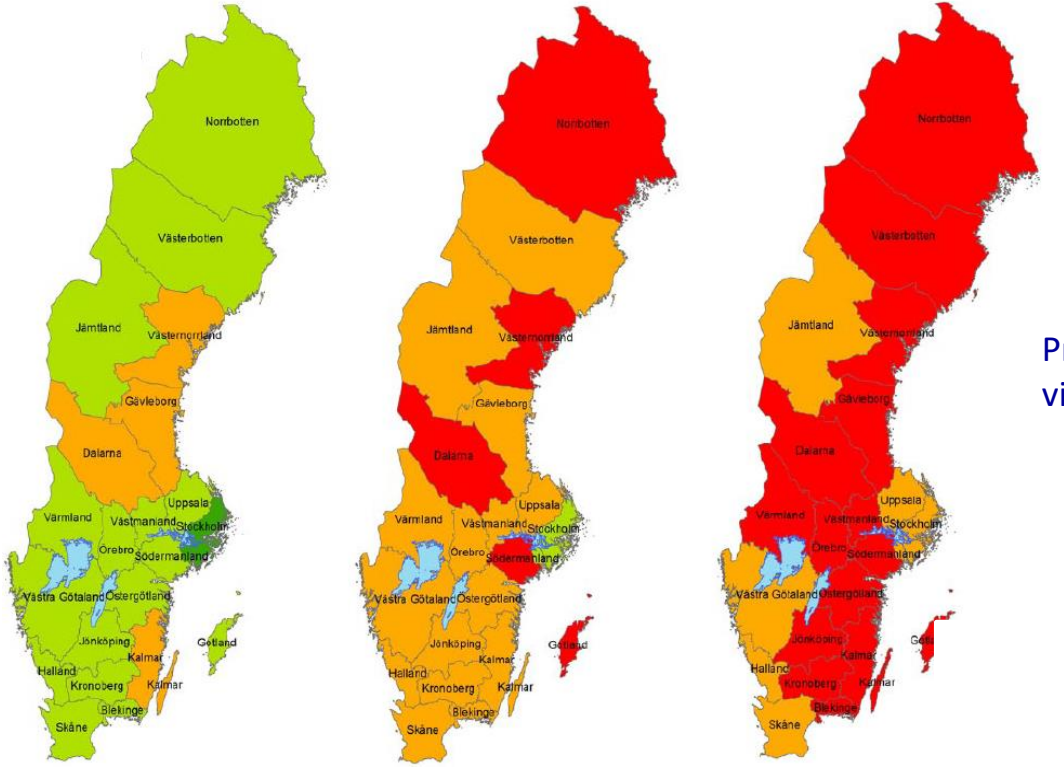
BMI — självskattad hälsa — tandborstning



Graviditet | 3 år | 6 år | 10 år | 13 år | 16 år

region västerbotten

Viktutveckling förstföderskor



1992 2000 2010

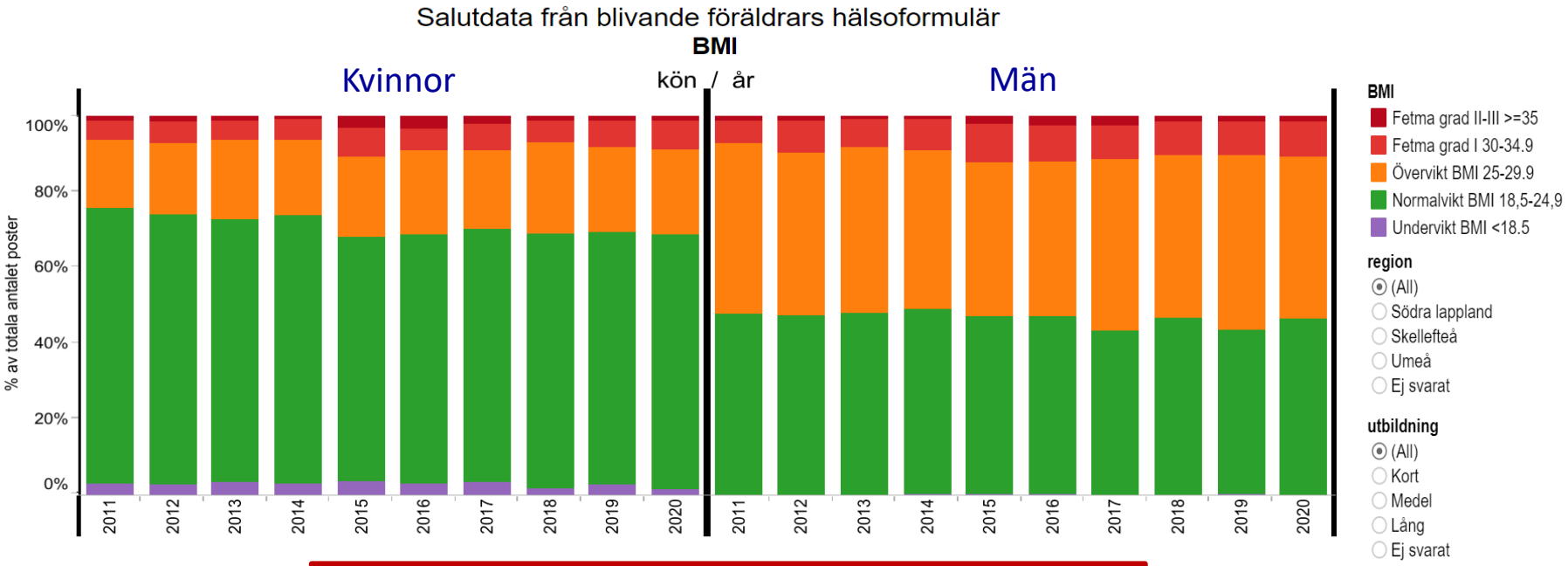
Prevalens BMI ≥ 25
vid inskrivning MHV

- ≤ 18 %
- > 18-25 %
- > 25-35 %
- > 35 %

Chaparro et al.
Scand J Pub Health
2015;43:534-539

region
västerbotten

Vikten av förebyggande insatser

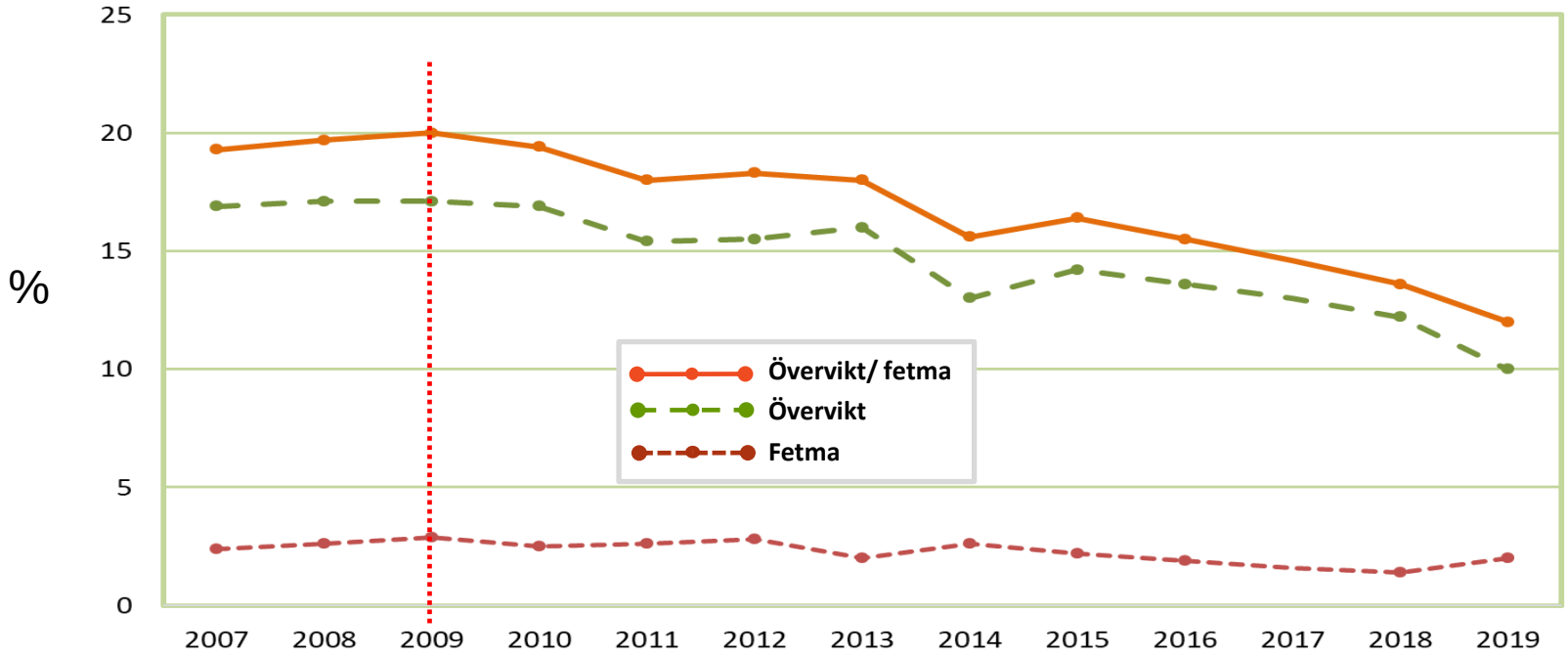


Viktstabilitet under graviditet
Web-baserat stöd för begränsad viktuppgång

region västerbotten

Övervikt och fetma hos 4-åringar

2007-2019



Kompetenscentrum för mördra- och barnhälsovård, Region Västerbotten

År

region västerbotten

Fylls i på BVC

Dagens datum: ☐☐ / ☐☐ / ☐☐
År Månad Dag

Hälsocentral: ..... Kod: ☐☐

Barnets vikt: ☐☐,☐ kg Barnets längd: ☐☐☐ cm

Ökad uppmärksamhet på sociala och emotionalla aspekter

I. Sätt först ett kryss i den ruta som bäst beskriver ditt barns beteende.

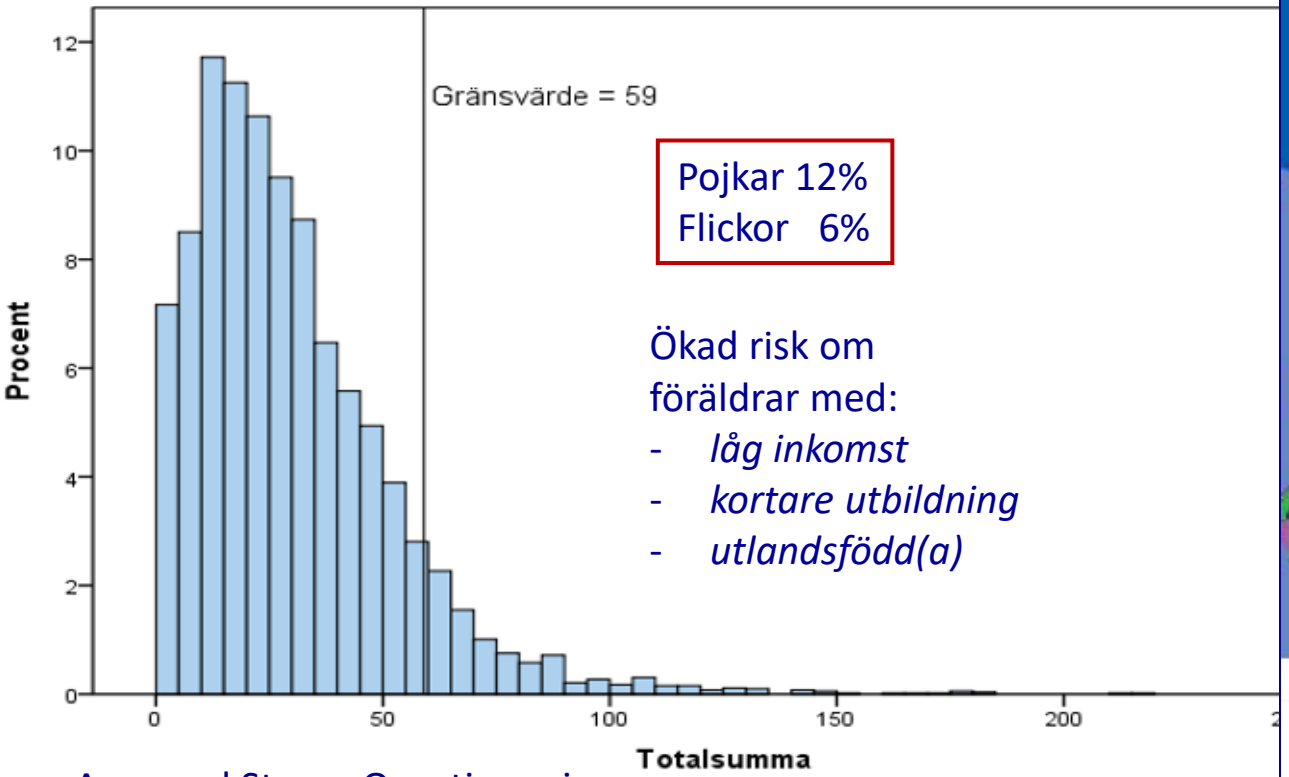
II. Sätt därefter ett kryss i rutan längst ut till höger *om* beteendet bekymrar dig.

	I			II
	ALLTID ELLER OFTA	IBLAND	SÄLLAN ELLER ALDRIG	SÄTT ETT KRYSS HÄR OM DETTA BEKYMRAR DIG
1. Tittar ditt barn på dig när du pratar med honom/henne?	☐z	☐v	☐x	☐v
2. Gillar ditt barn att bli kramad eller gosad med?	☐z	☐v	☐x	☐v
3. Pratar och/eller leker ditt barn med vuxna som han/hon känner väl?	☐z	☐v	☐x	☐v
4. Klänger ditt barn mer på dig än du förväntar dig?	☐x	☐v	☐z	☐v

Ages and Stages Questionnaire Social-Emotional (ASQ:SE)

region västerbotten

Risk för social och emotionell ohälsa

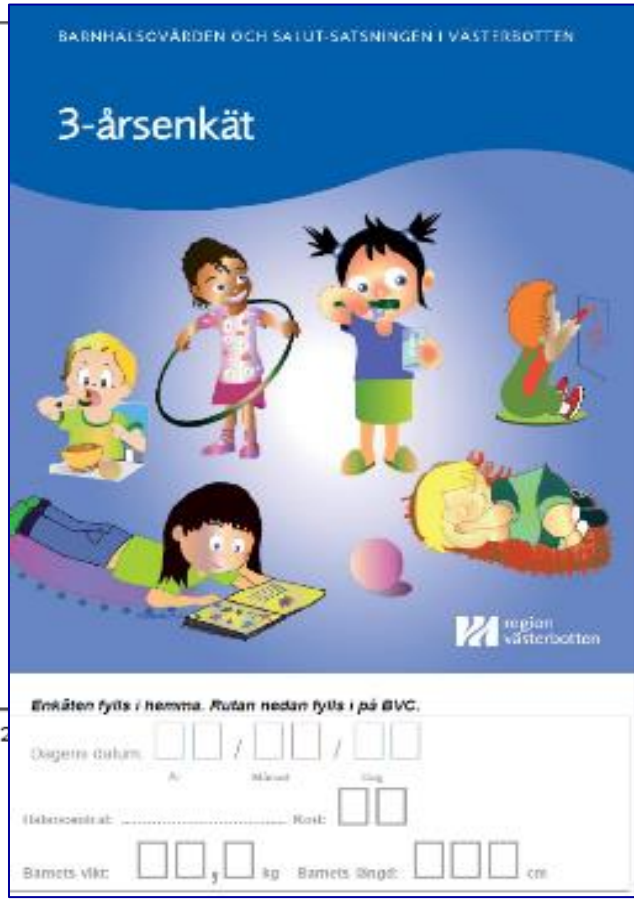


Pojkar 12%
Flickor 6%

Ökad risk om föräldrar med:

- *låg inkomst*
- *kortare utbildning*
- *utlandsfödd(a)*

Ages and Stages Questionnaire Social-Emotional (ASQ:SE)

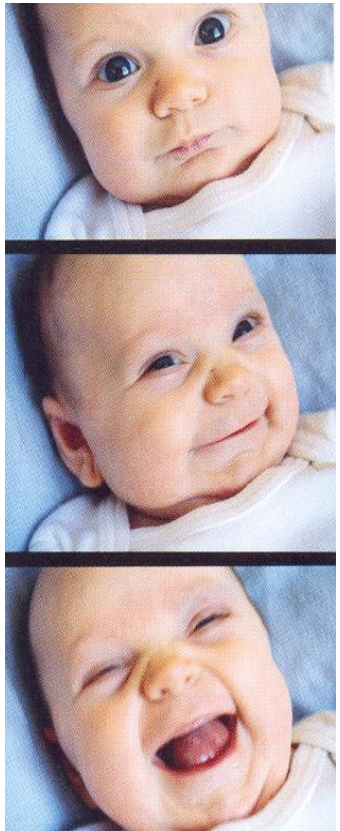


VÄGLEDANDE SAMSPEL

föräldraskapsstöd vid livets start

Ökad lyhördhet och empati

Stärka positivt samspel inom familjen



Mödrahälsovården
Barnhälsovården
Öppna förskolor

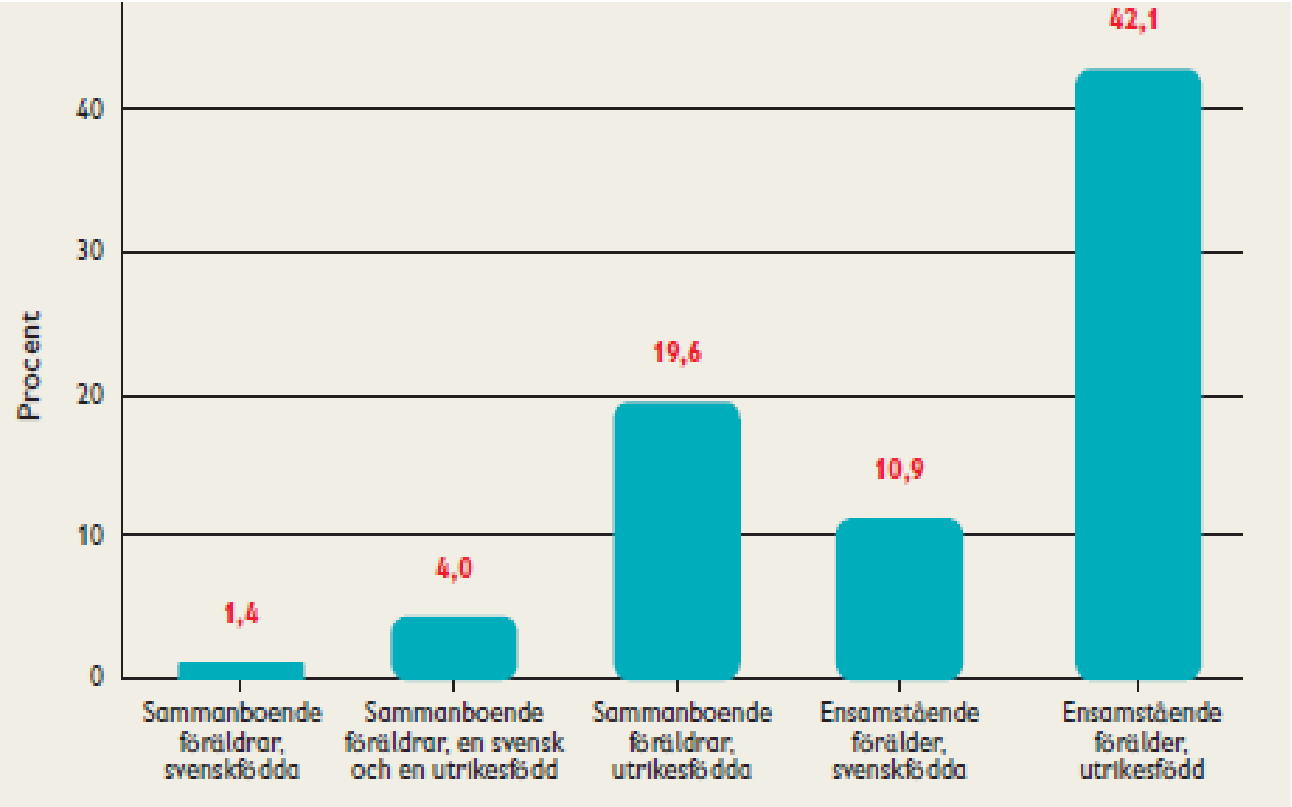
Främja en positiv uppfattning om barnet

Främja god hälsa

region västerbotten

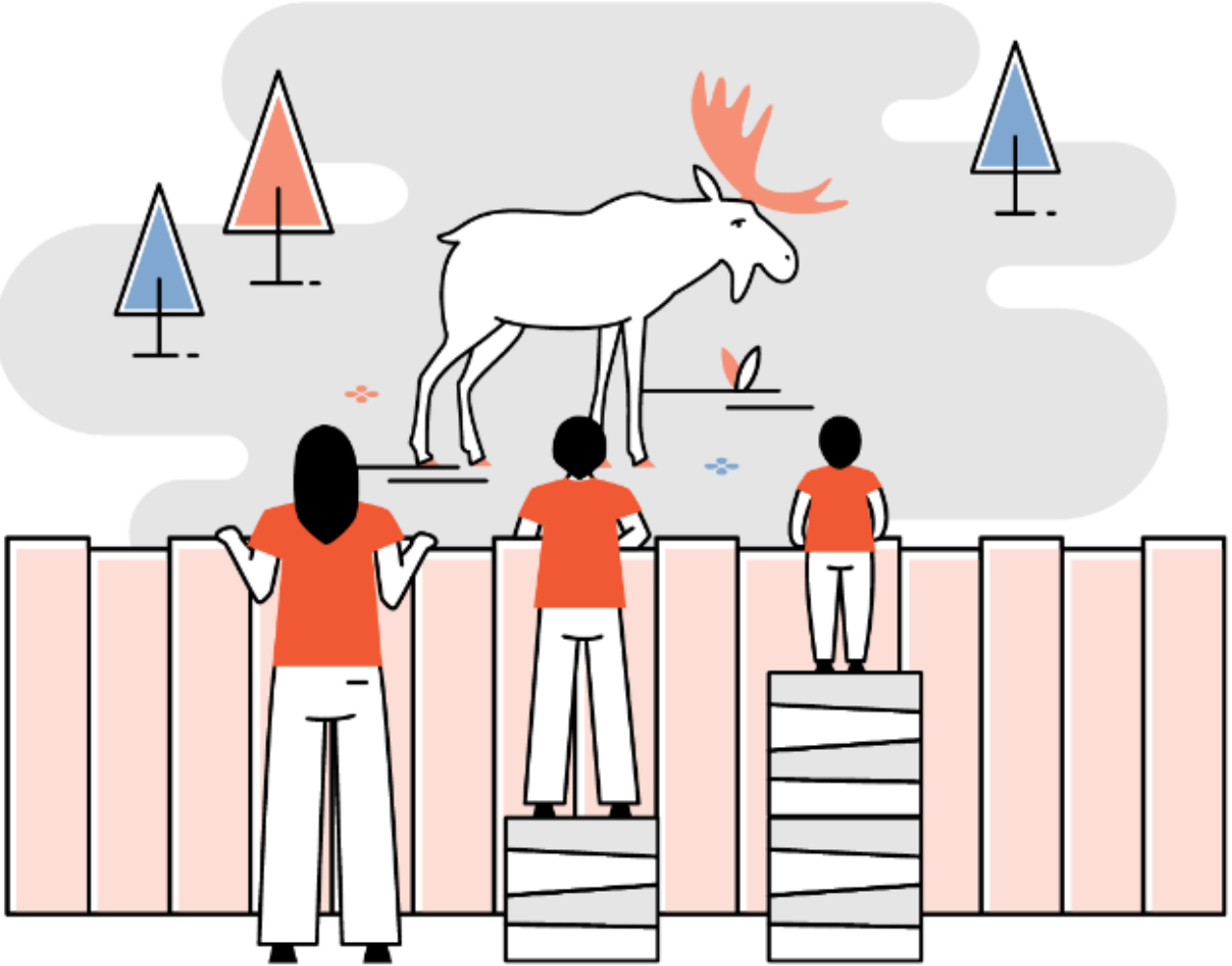
Barn i ekonomisk utsatthet

- ökad risk för ohälsa och sämre livschanser



Rädda Barnen, 2018

region västerbotten



Att göra olika blir lika…….

Gör jämlikt – gör skillnad!

region västerbotten

Psykisk ohälsa – förebyggande, stöd och behandling

Specialistnivå

2-5%

Behov av omfattande insatser

BUP, Socialtjänst, mm.

Första linjen

20-30%

Behov av särskilt stöd förskola/skola, första linjens Hälso- och sjukvård, socialtjänst

Hälsa-Lärande-Trygghet

HLT-team

Generell nivå

100%

ALLA behöver goda uppväxtvillkor med bra föräldrar och en bra skola

Skola & Fritid

Salutsatsningen

region västerbotten

Barnkonventionen är nu lag

Läs mer om vad det innebär

Redaktör: Carina Stenström, Bild redaktör: Björn Jansson
Debattredaktionen: debatt@svd.se, Telefon: 08-123 51 49
Webb: SvD.se/debatt, Twitter: twitter.com/SvDDebatt, Facebook: SvD Debatt

Nedstängningar slår mot barns och ungas hälsa

Restriktioner under pandemin går ut över barn och ungdomar. För barns hälsa behöver vi värna om öppna skolor och tillgång till fritidsaktiviteter, skriver barnläkare.

Barnkonventionens princip om att man i alla beslut som rör barn ska beakta vad som bedöms vara barnets bästa kan låta självklar, men verkligheten är ofta komplicerad. Vad som är gynnsamt ur ett perspektiv kan vara negativt ur ett annat. När restriktioner för att begränsa smittspridning behövs och när värdens resurser omfördelas för att ta hand om svårt sjuka vuxna, måste vi samtidigt fortsätta värna barnens hälsa.

Barn och ungdomars roll i pandemin har fått allt större utrymme i debatten. Ett växande smittotal bland unga tillsammans med fler rapporter om att även barn kan drabbas av ovanliga komplikationer har skapat både oro och ett stundtals upptrissat tonläge. Svenska Barnläkarföreningen har under pandemin samarbetat med både Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen angående covid-19 och barns risker. Sveriges barnläkare har däremot inte gjort något tidigare gemensamt uttalande under pandemin, men vi vill

fokus främst på att identifiera eventuella riskgrupper, men tidigt initierades också ett brett, nationellt samarbete för att bidra till kunskapsläget kring MIS-C.

För barn och ungdomar har åtgärder som rör förskola, skola och fritidsaktiviteter stor påverkan. Barn drabbas också av restriktioner kring sociala kontakter. Inte minst tonåringar befinner sig i en period i livet där social interaktion är avgörande för utveckling och välmående.

Stängda skolor medför risk för sämre utbildning men också risk för fysisk och psykisk ohälsa. Vid distansundervisning försvåras möjligheten till socialt och pedagogiskt stöd vilket främst drabbar de mest sårbara eleverna. Trångboddhet, brist på ostörd hemmamiljö, otillräcklig internetuppkoppling och frånvaron av skollunchar skapar utmaningar särskilt för familjer med ansträngd socioekonomisk situation.

I en rapport från Socialstyrelsen framgår

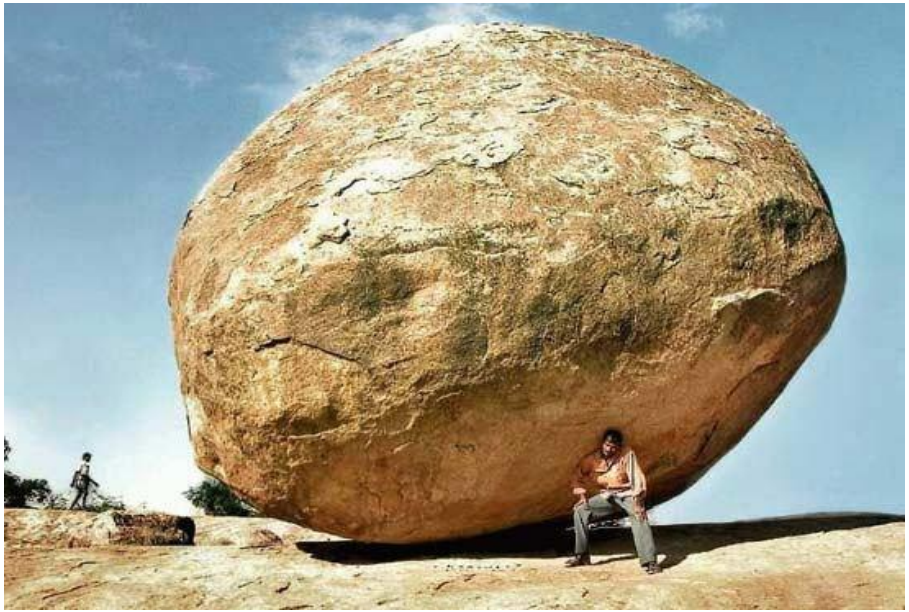
Stängda skolor medför risk för sämre utbildning men också risk för fysisk och psykisk ohälsa.
Foto: Relaximages/TT

> De allra flesta barn som smittas av sars-cov-2 får en lindrig sjukdom eller inga symtom alls.

vardag, baserat på befintlig forskning och erfarenhet, noggrant avväga om eventuell vinst av minskad smittspridning är rimlig i relation till kända negativa effekter. Hänsyn måste också tas till att restriktioner riskerar slå extra hårt mot barn och ungdomar med svår socioekonomisk situation eller annan utsatthet.

Andra vet bättre än vi om smittspridningen i skolor just nu är så stor att den motiverar nedstängning i syfte att minska samhällssmittan och därmed skydda riskgrupper. Men om frågan fokuseras på att bara handla om barns och ungdomars hälsa och risk för sjukdom är det vår övertygelse att det är rimligt att så långt som möjligt hålla skolor och fritidsaktiviteter öppna och tillgängliga.

För Svenska Barnläkarföreningen (BLF):
Lotta Nordenhäll
Anders Fasth
Svensk Barnreumatologisk förening
Charlotte Nylander



Samverkan – en förutsättning!