

# Barnhälsovården Halland



# 18 månader

Hälsobesök  
på BVC

## Innehållsförteckning:

Bakgrund.....	3
Målsättning med hälsobesöket vid 18 månader .....	3
Strukturella förutsättningar .....	3
Tidsåtgång.....	3
Lokaler .....	4
Utrustning .....	4
Flödesschema.....	6
Välkomna till Barnvårdscentralen! .....	7
Frågeformulär till föräldrar – hälsobesök 18 månader .....	8
Före besöket .....	10
Genomgång av ifyllt föräldrafrågeformulär.....	10
Familjesituation.....	10
Barnomsorg.....	11
Hörsel.....	11
Språk .....	11
Bedömning av allmän utveckling .....	12
Det fortsatta hälsosamtalet.....	18
Barnsäkerhet .....	18
Checklista för en säkrare barnmiljö .....	18
Observation av barnet avklätt .....	20
Väga och mäta barnet, huvudomfång .....	20
Vaccination .....	20
Dokumentation i BVC-journalen.....	20
Referenser .....	21

Bilaga. Anvisningar till utvecklingsbedömning.

**Utformad av Barnhälsovårdsenheterna i Södra Bohuslän, Fyrbodal,  
Barnhälsovårdsenheten i Göteborg och Rikshandboken**

**Modifierad för Halland av  
Barnhälsovårdsenheten Region Halland.**

## Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens vägledningsdokument för barnhälsovården 2014 (1) behövs läkares medverkan vid 18-månaderskontrollen inte som tidigare rutinmässigt, utan endast vid behov. I stället görs ett utvidgat hälsobesök hos sjuksköterska. Det är viktigt med framförhållning vid 10–12-månadersbesöket, dvs. att läkaren då reflekterar över om barnet behöver ses av läkare även vid 18 månader. Vid ett strukturerat sjuksköterskebesök samtals om familjerelation, mat, förskola samt viktutveckling och barns aktivitet.

Barnhälsovårdens övergripande mål är främja barns hälsa, trygghet och utveckling genom att:

- stödja föräldraskap
- upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn
- uppmärksamma risker för barnet i närmiljö och samhälle

***Genom ett strukturerat besök arbetar barnhälsovården på ett aktivt sätt med barnkonventionen, framför allt artiklarna:***

***Artikel 2. Alla barn har samma rättigheter och lika värde***

***Artikel 3. Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet***

## ***Målsättning med hälsobesöket vid 18 månader***

- Bedöma om barnets utveckling är åldersadekvat
- Uppmärksamma varningstecken på avvikande tal-, språk- och kommunikationsutveckling
- Främja goda matvanor, rörelse och viktutveckling.
- Bedöma om barnets miljö hemma och borta (familj och förskola) främjar hälsa och utveckling
- Uppmärksamma barn och familjer som behöver extra stöd
- Uppmärksamma om barnet behöver medicinsk bedömning av BVC-läkare
- Vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund

## ***Strukturella förutsättningar***

### **Tidsåtgång**

Sjuksköterskan behöver avsätta 45-60 minuter per barn för hälsobesöket. I denna tid ingår genomgång av BVC-journal före besöket och dokumentation, eventuella kontakter med förskola och remisskrivning efter besöket.

Efter utfall ska samverkan ske i teamet där BVC-sjuksköterska och läkare finns med. Möjlighet ska finnas för läkarbedömning (2).

Vid utfall ska det finnas möjlighet att ta emot barnet hos:

- Logoped
- Psykolog

Det är viktigt att också ta ställning till om extra besök till sjuksköterska eller läkare, kontakt med förskola eller ett hembesök behövs.

De barn som uppvisar tecken på utveckling av eller redan manifest övervikt eller fetma omhändertas enligt Hallands Terapirekommendationer, kap. 15.

## Lokaler

Hälsobesöket bör genomföras i ett besöksrum på BVC. Det innebär att BVC-sjuksköterskan skall kunna sitta och samtala tillsammans med föräldrarna och barnet runt ett bord. Det skall vara möjligt för alla att se innehållet i journalen. På så sätt blir föräldern delaktig i innehållet. Barnet ska ha en avsatt lekyta. Mätsticka och våg ska finnas i rummet.

Barnet ska vägas avklätt: det är barnets rättighet och vår skyldighet att ta av barnet kläder som ett led i att identifiera misshandel. Barnets längd-, och viktutveckling utgör två av de enskilt viktigaste indikatorerna på hur ett barn mår. Det är ett av de tillfällen som man kan inspektera hela hudkostymen. Förutom skador och blåmärken, kan huden signalera flera olika sjukdomar. Dessutom kan man bättre bedöma rörelseapparaten och se hur barnets fin- och grovmotorik är.

## Utrustning

- Papper och tjocka barnkritor
- Klossar
- Docka
- Boll
- Pekbok

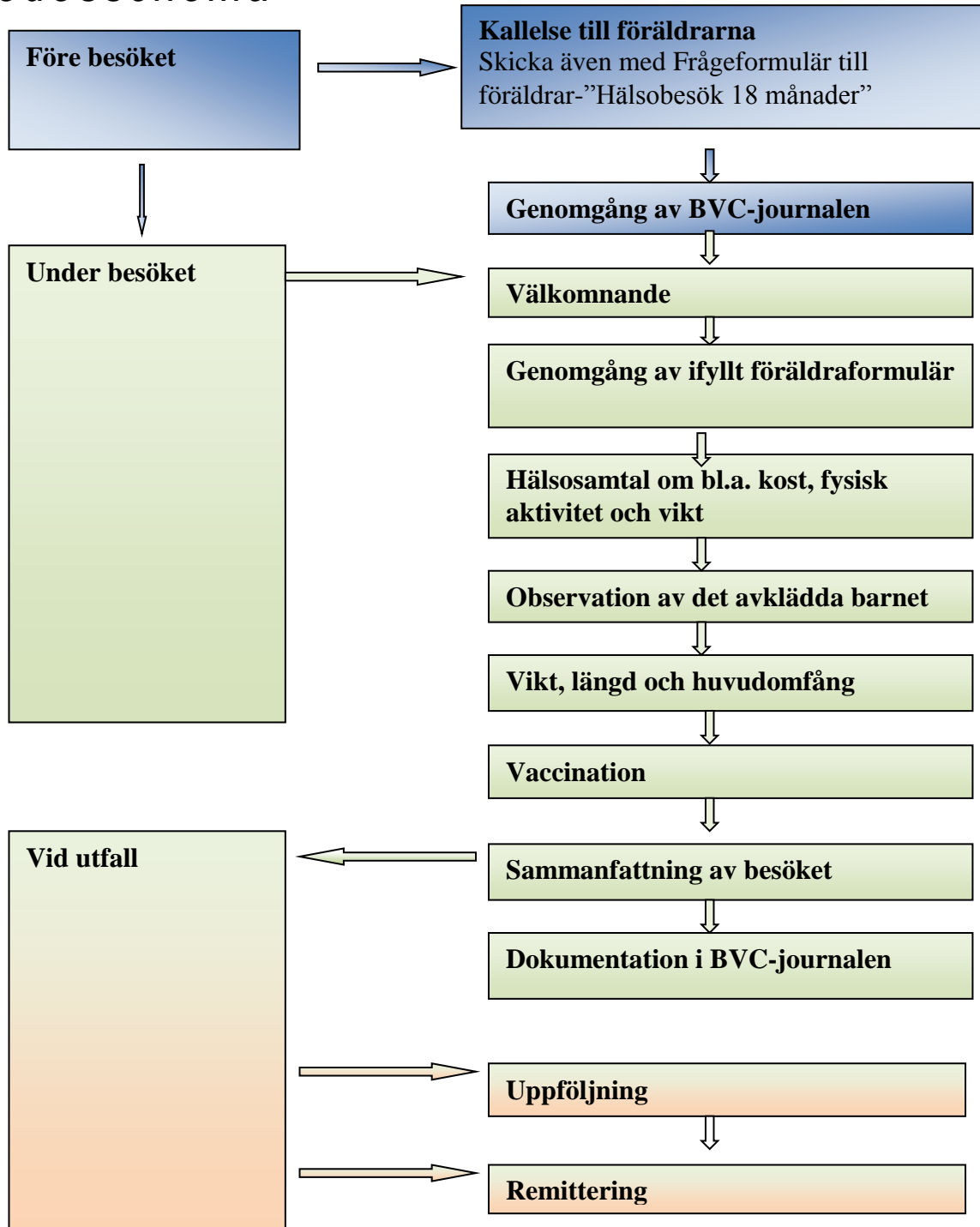


Genom att ta barnets perspektiv och ge barnet utrymme att visa delaktighet får här barnkonventionen spela en aktiv roll. En ny avhandling (3) visar att barn är delaktiga i besöken på BVC.

Besöket blir mer positivt om man kan demonstrera för barnet vad som skall hända:

- Klä av dockan. Väg och mät henne. Låt gärna barnet vara med.
- Visa hur vaccinationen går till.

## Flödesschema



Till vårdnadshavare för

.....  
.....  
.....

## Välkomna till Barnavårdscentralen!

Ert barn är nu i 18-månadersåldern och vi inbjuder därför till BVC för ett hälsobesök.

Vi ber er fylla i medföljande föräldraformulär så att vi lättare kan se vad ni funderar över eller vad ni eventuellt kan behöva hjälp med. Tänk också över om ni har frågor och skriv gärna ner dem.

**Ta med det ifyllda formuläret till besöket på BVC.**

Vi kommer även att erbjuda vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund.

Om det är möjligt, kom helst utan syskon.

Tid till BVC-sjuksköterskan

.....den..... kl .....

*Om tiden inte passar, vill vi att ni kontaktar oss så snart som möjligt.*

Jag träffas på tfn ....., säkrast kl .....

**Besöket tar ca 45 minuter.**

BVC-sjuksköterska

BVC-stämpel

## Frågeformulär till föräldrar – hälsobesök 18 månader

Barnets namn: \_\_\_\_\_

Barnets födelsedatum: \_\_\_\_\_

### Familjesituation

1. Har familjesituationen förändrats? Genom t.ex.  Ja  Nej
- nya familjemedlemmar eller separation
  - familjens och närståendes hälsa
  - påfrestande händelse eller olycka
  - förändring eller förlust av bostad eller arbete
2. Hur fungerar vardagen?  Bra  Mindre bra
3. Kan ni få stöd av vänner eller släkt?  Ja  Nej

### Barnomsorg

4. Besöker ni öppen förskola?  Ja  Nej
5. Barnomsorg?  Hemma  
 Förskola  
 Dagmamma  
 Annan \_\_\_\_\_  
 Timmar/dag \_\_\_\_\_
- Om barnomsorg utanför hemmet**
6. Verkar ert barn trivas i sin förskola/hos sin dagmamma?  Bra  Mindre bra

### Hörsel

7. Tycker du att barnet hör bra?  Ja  Nej
8. Har barnet haft flera öroninflammationer?  Ja  Nej

### Språk

9. Vilka språk talas med barnet? \_\_\_\_\_
10. Talar barnet 8-10 ord?  Ja  Nej

### Utveckling

11. Går säkert utan stöd?  Ja  Nej
12. Bygger torn av klossar?  Ja  Nej
13. Pekar ut kroppsdelar?  Ja  Nej
14. Tar av mössa och strumpor?  Ja  Nej
15. Klotteritar?  Ja  Nej
16. Tycker barnet om ”gömmalek”?  Ja  Nej



- |   |       |                              |                                     |                                 |
|---|-------|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| <b>17.</b> Använder barnet blöjor?  | Dag   | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
|   | Natt  | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>18.</b> Tycker du att barnet sover bra?  |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>19.</b> Somnar barnet i egen säng?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        | <input type="checkbox"/> Ibland |
| <b>20.</b> Kan barnet somna om av sig själv?  |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        | <input type="checkbox"/> Ibland |
| <b>21.</b> Är det svårt att hantera barnets vilja?  |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>22.</b> Är barnet intresserat av andra barn?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>23.</b> Hur är relationen till eventuella syskon?  |       | <input type="checkbox"/> Bra | <input type="checkbox"/> Mindre bra |                                 |
| <b>24.</b> Vilka lekar föredrar ditt barn?  | _____ |                              |                                     |                                 |
| <b>25.</b> Tycker barnet om att röra på sig?  |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>26.</b> Ser ditt barn på TV eller spelar dataspel?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>27.</b> Tycker barnet om att titta i bilderböcker?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>28.</b> Hur fungerar matsituationen?   |       | <input type="checkbox"/> Bra | <input type="checkbox"/> Mindre bra |                                 |
| <b>29.</b> Äter barnet på natten?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>30.</b> Äter barnet själv?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>31.</b> Vad dricker barnet till maten och mellan måltiderna?                                 | _____ |                              |                                     |                                 |
| <b>32.</b> Får barnet D-vitamin?  |       |                              |                                     |                                 |
| <b>33.</b> Har barnet varit hos tandvården?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>34.</b> Borstar du barnets tänder regelbundet?   |       | <input type="checkbox"/> Ja  | <input type="checkbox"/> Nej        |                                 |
| <b>35.</b> Är det något mer du funderar om vad det gäller utveckling, beteende, mat eller vikt? |       |                              |                                     |                                 |
|   | _____ |                              |                                     |                                 |
|   | _____ |                              |                                     |                                 |
|   | _____ |                              |                                     |                                 |
|   | _____ |                              |                                     |                                 |

Vid besöket på BVC finns möjlighet att diskutera svaren.

*Ta med det ifyllda formuläret vid besöket på BVC*

Namnsteckning vårdnadshavare \_\_\_\_\_

## Före besöket

Före besöket skall du gå igenom BVC-journalen och se över tidigare hälsoövervakning, utveckling och tillväxt. Uppmärksamma frågor som föräldrarna tidigare tagit upp och följ upp dessa. Var speciellt uppmärksam på:

- Avvikelse, till exempel prematuritet, kronisk sjukdom eller generell utvecklingsförsening. Har barnet kontakt med barnläkare, psykolog eller liknande?
- Hörselnedsättning eller hereditet för hörselskada, upprepade otiter eller otosalpingiter.
- Tidigare bedömning av språkutveckling vid 6 och 10 månaders ålder.
- Flerspråkig miljö. Skriv ner vilket eller vilka språk som talas i familjen (f) och vilket språk som talas i omgivningen (o).

## Genomgång av ifyllt föräldrafrågeformulär

### Familjesituation

#### 1. Har familjesituationen förändrats?

Familjekonstellationer kan förändras över tid och upplevelsen av att t.ex. få småsyskon eller en separation kan variera. Andra stora förändringar och påfrestningar för familjen eller nära anhöriga kan bidra till ökad sårbarhet för barn och föräldrar.

#### 2. Hur fungerar vardagen?

#### 3. Kan ni få stöd av vänner och släkt?

Barnets psykiska hälsa påverkas av hur föräldrarna mår och fungerar tillsammans i föräldraskapet (5).

Att få vardagen att fungera så gott det går är en viktig föräldrafunktion. I vår samtid kämpar många med att få ihop ”livspusslet”. Som familj kan man behöva reflektera över ”tempot i vardagen” och hur det ev. sociala nätverket kan vara till hjälp. Föräldrar som förmedlar stora problem i föräldraskapet bör förmedlas föräldrastödande kontakt hos kurator på vårdcentral, familjerådgivare eller psykolog.

## Barnomsorg

4. Besöker ni öppen förskola?

5. Barnomsorg?

6. Verkar ert barn trivas i sin förskola eller hos sin dagmamma?

Om barnet vistas i barnomsorg kan det vara en positiv faktor för att gynna utvecklingen, men även innebära påfrestningar för barnet om miljön inte är välfungerande. Faktorer som kan påverka barnet är kontakt, tider på förskolan, antal vuxna och andra saker som föräldrarna tycker påverkar barnet. Om barnet verkar trivas mindre bra är det viktigt att efterhöra föräldrarnas tankar kring tänkbara orsaker. Uppmuntra till dialog med förskolan eller dagbarnvårdaren om hur situationen kan förbättras. Efterhör hur stor barngruppen är på förskolan.

## Hörsel

7. Tycker du barnet hör bra?

Vid minsta misstanke om hörselnedsättning, remiss till audiologen för hörselprov.

8. Har barnet haft öroninflammation?

Har barnet haft flera öroninflammationer? Har läkare kontrollerat öronen efter öroninflammationen?

## Språk

9. Vilket språk talas med barnet?

Om flera språk finns i familjen är det viktigt att konstatera vem som talar vilket språk, i vilka situationer och med vem? Barn "talar som de hör" varför föräldrarna bör tala sitt hemspråk med barnet för att alla dimensioner av språket ska läras in korrekt. Det krävs aktivt engagemang från föräldrarnas sida för att lära ett barn flera språk. Barnet måste exponeras för, och få möjlighet att använda, samtliga språk i olika sammanhang för att bli fullt flerspråkiga. Ett barn som parallellt lär in flera språk är *inte* mer benäget att få problem med sin språkinläring på grund av detta. Uppmana föräldrarna att tala sitt hemspråk med barnet (7).

---

## 10. Talar barnet 8-10 ord?

---

När det gäller förmågan till kommunikation är det rimligt att barnet vid 18 månaders ålder kan uttrycka cirka 8-10 begrepp med ord eller gester, att de förstår fler än 10 ord samt att de klarar av att utföra enkla uppmaningar (till exempel "Ge mig bollen", "Var är bilen?").

Studier på barn vid 18 månaders ålder visar att språkförståelse samt förmågan till symbollek samvarierar signifikant med resultaten på språkliga test tre år senare (8). Exakt hur många ord barnet kan använda sig av vid denna tid är alltså egentligen inte det viktigaste men däremot att barnen visar att de förstår och kan kommunicera i ord eller handling. Vi vill se att 18-månadersbarnet aktivt visar intresse för samspel med andra.

Samtala med föräldrarna om hur barnet samspelar. Observera barnet under besöket. Om barnet inte visar att det förstår och inte samspelar relevant, sätt detta i relation till hela utvecklingsbedömningen.

Tidiga svårigheter med språk och kommunikation ger direkta konsekvenser på barnets fortsatta språkinläring. Förmågan och lusten till att kommunicera med andra är i sig en drivkraft som ytterligare utvecklar språket. I de fall där det finns en grundläggande problematik riskerar barnet att få långvariga och betydande språkliga svårigheter (9-10).

Ta dig tid att leka och prata med barnet och benämna föremål som barnet visar intresse för. Vid 18 månaders ålder uppskattar barnet att man sjunger enkla sånger och leker med ramsor, gärna med rörelser. De vill också gärna titta i pekböcker och läsa enkla bilderböcker. Man bör använda ett enkelt språk och mycket gester och pekningar för att barnet ska förstå.

Barnet bör vara vänt mot föräldrarna i barnvagnen så att de kan se vad barnet visar intresse för och vill kommunicera runt.

## Bedömning av allmän utveckling

---

### 11. Går säkert utan stöd?

---

**Metod:** Barnet skall vara avklätt och utan blöja. Locka barnet att gå över golvet i undersökningsrummet.

**Bedömning/åtgärd:** Barnet går säkert utan stöd och faller inte särskilt ofta.

Om barnet inte går eller har avvikande gång skall barnet bedömas av BVC-läkare (11).

---

### 12. Bygger torn av klossar?

---

**Metod:** Låt barnet sitta i förälderns knä. Visa barnet hur man bygger ett litet torn av 3 klossar. Lägg ner klossarna på bordet och erbjud barnet en kloss. Visa igen om det behövs (blyga barn kan behöva träna).

**Bedömning/åtgärd:** Barnet staplar klossarna.

Om barnet inte staplar klossar eller inte visar intresse av att hantera klossar, sätts detta i relation till hela utvecklingsbedömningen (11).

---

**13.** Pekar ut kroppsdelar?

---

**Metod:** Fråga barnet: ”Var är näsan?”, ”Var har du magen?”.

Fråga föräldern om barnet hemma kan peka på t ex mage, näsa och så vidare.

**Bedömning/åtgärd:** Barnet förstår uppmaningen och pekar ut någon av sina kroppsdelar öga, näsa, mun, hår, händer, fötter eller mage. Barnet kan visa på sig själv, förälder, eller dig. Om barnet inte klarar att utföra uppmaningen, sätts detta i relation till hela utvecklingsbedömningen (11).

---

**14.** Tar av mössa och strumpor?

---

**Metod:** Fråga barnet: ”Kan du ta av dig strumpan?” Fråga föräldern om barnet på uppmaning kan ta av sig mössa och strumpor.

**Bedömning/åtgärd:** Barnet tar av sig enligt uppmaning eller föräldern bekräftar att barnet kan detta.

Om barnet inte klarar att utföra uppmaningen, sätts detta i relation till hela utvecklingsbedömningen (11).

---

**15.** Klotteritar?

---

**Metod:** Lägg fram vitt papper och färgkritor.

**Bedömning/åtgärd:** Barnet klottrar stora bågar.

Om barnet inte klottrar utan stöter kritan mot papperet, sätts detta i relation till hela utvecklingsbedömningen (11).

---

**16.** Tycker barnet om ”gömmalek”?

---

**Metod:** Veckla in leksak i papper när barnet ser på.

**Bedömning/åtgärd:** Barnet visar nyfikenhet och försöker få tag i leksaken. Om barnet inte visar intresse, sätts detta i relation till hela utvecklingsbedömningen (12).

<p style="text-align: center;"><b>Vid utfall av flera av punkterna 11 – 16 diskutera med BVC-läkaren angående fortsatt uppföljning och ev. läkarbesök.</b></p>
--

---

**17.** Använder barnet blöja?

---

Förutsättningar för att utveckla blås- och tarmkontroll är medfödda. När barnet uppnått tillräcklig mognad kan det ganska lätt lära sig att använda pottan. Som förälder behöver man bara visa barnet tillrätta och stödja och uppmuntra barnets egna försök. Kulturella skillnader är stora.

---

**18.** Tycker du barnet sover bra? Sömn ref (13-14)

---

**19.** Somnar barnet i en egen säng?

---

**20.** Kan barnet somna om av sig själv?

---

---

Barns sömnvanor påverkar både barnet och familjen. Sömnen är viktig för hjärnans utveckling och återhämtning. Barnet behöver sova för att bearbeta upplevelser, för att klara att behålla uppmärksamhet och för att lagra minnen. Barnets totala sömn per dygn kommer att minska till i genomsnitt 13 timmar då barnet är 2 år.

Variationen i sömnbehov mellan olika barn är stor. Vid 1-2 års ålder sover barnet vanligen 1-2 gånger under dagen, sällan längre än sammanlagt 1½ timme.

Sömndjupet hos 18 månaders barn varierar normalt och det är vanligt att barnen vaknar till någon gång per natt.

Viktiga orsaker till sömnproblem hos barnet är att det inte lärt sig att somna på egen hand. Matning till sömns, vaggning och tät kroppskontakt vid insomnandet ger ökad risk för insomningsproblem hos barnet. Många intryck dagtid kan störa sömnen.

Regelbunden dygnsrytm, trygga nattningsrutiner och utevistelse främjar god sömn.

---

**21. Är det svårt att hantera barnets vilja?**

---

Stora individuella skillnader finns på grund av barns olika temperament men i den här åldern kan barnet börja visa mer av egen vilja. Var lyhörd för föräldrarnas upplevelser om den vardagliga samvaron med barnet i hemmet eller på förskolan. Vid problem kontakta MBHV-psykolog.

---

**22. Är barnet intresserat av andra barn?**

---

**23. Hur är relationen till syskon?**

---

**24. Vilka lekar föredrar ditt barn?**

---

Barn fortsätter i denna ålder att utforska världen. Vid 18 månader kan barnet, som ett halvår tidigare utan tvekan lämnade föräldern för att undersöka omgivningen, visa ett betydligt ängsligare beteende. Barnet behöver emellanåt ”tanka” närhet och trygghet hos en för barnet trygg person. Det hjälper barnet att införliva nya upplevelser och erfarenheter, vilket bidrar till fortsatt utveckling och ökad förståelse av omvärlden. Barnet mår bra av återkommande rutiner som innebär igenkänning och därmed trygghet. Även om barnet börjar förstå regler om vad man får och inte får göra, är det inte moget att stå emot impulser och behöver fortsatt stöd och förståelse.

Barnet kan visa stort intresse av att vara med andra barn, men de leker oftast sida vid sida. De kan visa omsorg om varandra och t.ex. vilja trösta ett annat barn som är ledset. Konflikter kan uppstå kring leksaker då barnet gärna vill härma och göra samma sak. Syskonrelationer kan rymma mer av gemenskap och konflikter i takt med barnets utveckling och utforskande.

Barnet lär sig genom att utforska omvärlden, ta sig an olika saker och imitera vad det ser. Genom att barnet kan låtsas börjar enkla symbollekar som att mata dockan eller att en träbit blir en telefon.

---

**25. Tycker barnet om att röra på sig?**

---

Barn utvecklas genom rörelse. Fysisk aktivitet stimulerar hjärnans utveckling och främjar förutom motorisk utveckling även övrig utveckling.

Små barn är mycket aktiva. De tycker om att gå själva, springa och att inte enbart

---

åka barnvagn. Daglig utevistelse är av stor betydelse och är även positivt för såväl sömn som aptit. För barn rekommenderar Livsmedelsverket minst 60 minuters fysisk aktivitet per dag. Barn skall träna på att gå på ojämnt underlag (skogspromenad).

---

## **26. Ser ditt barn på TV?**

---

Barnläkare i USA rekommenderar inget TV-tittande före 2 års ålder. Engelska experter säger max 30 minuter per dag för barn under 3 år. Sverige har inga motsvarande rekommendationer.

Det finns forskning som visar att om ett litet barn tittar på TV-program utformade efter barns kognitiva och emotionella utvecklingsnivå kan detta gynna utveckling. Tempot måste då vara lugnt och det som sägs eller händer bör upprepas flera gånger. Barnprogram idag har ofta ett snabbt presenterat innehåll med ständiga förändringar och inte sällan specialeffekter. Fragmentariska bilder gör det svårare att uppfatta och hinna bearbeta vad man ser. Detta får till följd att det blir svårare för barnet att förstå vad som händer. Snabba fragmentariska intryck kan också stressa barnet så att det får svårt att hitta lugn och ro i situationer som fordrar detta (15-18). Tv-tittande stjäl viktig egen aktiv lektid. Leken är barnets väg att få ihop världen. Tv-tittande stjäl också tid från rörelse. Kroppsrörelse främjar all utveckling. Tv-tittande tar tid från möte med föräldrar och syskon. Denna kvalitativa tid är för de flesta redan begränsad.

Man vet idag att den viktigaste förutsättningen för utveckling och inlärning finns i mötet med livs levande människor. Visa gärna foldern ”Små barn och TV-tittande” av Hugo Lagercrantz.

---

## **27. Tycker barnet om att titta i bilderböcker?**

---

Att titta i bilderböcker tillsammans med barnet gynnar utveckling av språk och inre föreställningsvärld. Bilderboken väcker ett barns nyfikenhet och förväntan. Vad händer nu, vad kommer sedan att hända? Barnet får följa en händelsekedja och sakta ta del och förstå en berättelse vilket innebär trygghet.

Barnet utvecklar även förmågan till delad uppmärksamhet och kan peka för att visa något.

Bokstunden är också en stund av möte och närhet mellan barnet och den vuxne.

Lämna information om bibliotekens barnavdelningar.

Visa gärna foldern ”Sagens betydelse” och biblioteksfoldrarna.

---

---

**28. Hur fungerar matsituationen?**

---

Barn under två år orkar bara äta en liten mängd mat åt gången, men har ett stort behov av näring och energi. De bör därför regelbundet erbjudas tre huvudmål och två mellanmål varje dag. Grönsaker och frukt är viktigt att erbjuda barnet vid alla måltider och mellanmål.

Lägg gärna upp maten enligt tallriksmodellen. Barnet får en positiv attityd och sunda matvanor om det lär sig tycka om flera olika maträtter. Skilj på vardagsmat och helgmat. Värna om matglädje och en trivsamt atmosfär (19).

Godis och andra sötsaker bör man helst avstå ifrån att ge barnet. Barn fattar lätt tycke för söta livsmedel, vilket kan bli svårt att vänja bort. Man kan så småningom hålla sig till godis en gång i veckan, så kallat "lördagsgodis".

Om det är problem kring matsituationen, reflektera över vad svårigheterna handlar om:

- Är det själva måltiden som inte fungerar? Hur klarar barnet andra sociala sammanhang?
- Är det konflikter kring måltiderna? Hur ser samspelet ut i familjen?
- Är det svårt för barnet att få i sig maten? Har barnet svårt för nya smaker, konsistensen eller att mat blandas?
- Är det svårt för barnet att sitta vid matbordet? Hur är barnets aktivitetsnivå i andra sammanhang?

---

**29. Äter barnet på natten? Ammas barnet? Får det nappflaska?**

---

Varje mamma och barn avgör hur länge de skall amma. Amningstidens längd är väldigt personlig och oftast en kulturell och ideologisk fråga (20).

Ett barn behöver lära sig att äta på dagtid och sova nattetid, precis som vi vuxna. Man har däremot sett att barn som ammas nattetid upp till 2 års ålder, oftare vaknar nattetid och vill ha nattmål eller bara tröst. Det finns egentligen inget fysiologiskt skäl att barnet får mat mitt i natten vid denna ålder. Om barnet får nappflaska med välling bör man prata med föräldrar att fasa ut detta.

---

**30. Äter barnet själv?**

---

Det är svårt att undvika kladd och spill i dessa åldrar. Var inte för ivrig med att tvätta bort matrester runt munnen innan barnet har ätit färdigt. Låt barnet äta och utforska maten på egen hand i lugn och ro (21-22).

Barnet bör kunna bita av med större kraft samt hantera och tugga lite större bitar med tuggmotstånd utan att sätta i halsen. Det är en varningssignal om barnet hostar frekvent under måltiden. Barnet bör även klara av att slicka bort matrester från läpparna samt svälja undan saliv så att det inte droppar eller rinner ner på haka och bröstorg. Samtala med föräldrarna om barnets förmåga att äta och dricka. Om föräldrarna beskriver att barnet har påtagliga svårigheter att kontrollera maten i munnen, hostar, sätter i halsen eller saliverar så mycket att man ofta tvingas byta kläder, ge tid till BVC-läkaren.



---

**31.** Vad dricker barnet till maten och mellan målen?

---

Mjölk eller vatten är bästa måltidsdrycker. Vatten är däremot den bästa drycken mellan målen och vid törst. Saft och läsk bör undvikas som måltidsdryck, men kan tillåtas till högst två till tre små glas per vecka.

Att ersätta lagad mat med välling eller mjölk i flaska, ger varken tuggträning eller främjar goda matvanor hos barnet.

---

---

**32.** Har barnet varit hos tandläkaren?

---

---

**33.** Borstar du barnets tänder regelbundet?

---

## Uppföljning

### Vid utfall

Vid utfall diskutera i BVC-teamet (läkare, sjuksköterska och MBHV-psykolog) den fortsatta handläggningen. Beroende på vilka svårigheter som finns erbjuds kontakt med berörda instanser. Gör en bedömning om du anser att barnet bör komma på ett extra besök innan nästa planerade besök.

Se alltid till helheten.

Om barnet inte klarat vissa moment, kan det bero på tillfällig trötthet, begynnande infektion eller dylikt. Gör då en ny bedömning då förutsättningarna är bättre. Följ anvisningarna som ges i bilagan "Reviderade anvisningar till utvecklingsbedömning".

---

## Det fortsatta hälsosamtalet

### *Barnsäkerhet*

Barnet är nu inte längre någon baby. Barnet uppskattar också att leka bredvid jämgamla barn som det kan härma och ta efter. Därför behöver de skyddas av vuxna genom deras närhet. Barn kan i leken vara ganska hårdhänta mot varandra utan att mena något illa. Kroppen växer mycket fortare än förståndet. Huvudet är stort och tungt i förhållandet till övriga kroppen. 18-månaders barn klättrar på allt, möbler, bokhyllor och drar själv fram stolar och tar sig upp på oanade höjder. Därför måste maskindiskmedel, knivar, mediciner, tändstickor etc. omplaceras. Många olyckor händer när barn hälsar på där farliga föremål, mediciner med mera inte är undanplockade eller inlåsta. Tänk på säkerheten hos äldre släktingar, i sommarhus, husvagn, eller på lantgårdar. Barn kan inte lämnas utan uppsikt - de smiter gärna vidare till nya spännande aktiviteter (23-24).

För barn på landet <http://www.sakertbondfornuft.se/?p=29651&m=3668>  
Säkerhet i bil [http://publikationswebbutik.vv.se/shopping/ShowItem\\_\\_\\_612.aspx](http://publikationswebbutik.vv.se/shopping/ShowItem___612.aspx)

### **Checklista för en säkrare barnmiljö/Olycksfallsrisker**

#### **Fallolyckor**

Se upp med trappor, fönster, stolar och sängen. Ha grindar uppe och nere med täta spjälor och bra lås och se till att de är tillräckligt höga när barnet börjar klättra. Olika godkända typer finns i flera bredder.

Fönsterstänging och kedjor, beslag och låsanordningar. Ta bort stolar, bord och klätterbara möbler från balkongen. Lämna aldrig barn utom synhåll utomhus eller på balkonger och verandor.

#### **Klämskador**

Klämskydd på de dörrar som barnet kan nå på egen hand.

#### **Brännskador**

Skållskador. Se till att barn inte kan dra ned vattenkokare, strykjärn med mera.

Vattenkokare och kaffebryggare vänds inåt.

Viktigt med brandvarnare (25).

Nya spisar med håll saknar spisskydd.

#### **Elolyckor**

All el-utrustning skall vara felfri och CE-märkt.

Då apparat eller maskin inte används bör stickkontakten vara utdragen. Varning för hängande sladdar! Barn kan dra ned varma strykjärn eller andra heta och tunga föremål.

Skarvsladdar och snören till persienner, rullgardiner och liknande ska vara utom räckhåll för barn.

Tejpa fast lösa el- och telesladdar. Petsäkra eluttag, skyddsbrickor för eluttag. Jordfelsbrytare är ett utmärkt skydd mot elskador. Sänglampor skall placeras och fästas så att de inte kan dras ned i brännbart material. Varning för äldre elradiatorer och andra heta element.

### **Drunkningar**

Se upp med grunda vattendrag med mer än 10 - 15 cm vattendjup. Badkar, vattendrag i utemiljön och brunnar. Pooler ska alltid ha skydd när de inte används. Vid vatten bör barnet alltid ha flytväst som passar i ålder och storlek.

### **Förgiftningar**

Alla läkemedel, även huvudvärkstabletter, D-vitaminer, järnmedicin och hostmedicin bör förvaras i låst "klätterfritt" skåp. Starka rengöringsmedel, tändvätskor med mera skall alltid förvaras i låsbara skåp och ställas säkert även under korta avbrott, till exempel vid telefonsamtal.

### **Passagerare på cykel och i bil**

På cykel skall barnet ha en säker barnsadel, ekerskydd skall finnas och barnet skall ha hjälm. Använd reflexer.

I bil skyddas barnet bäst fastspänt i en bakåtvänd bilbarnstol. Det är viktigt att babyskyddet/barnstolen är ordentligt förankrad och att krockkudde inte används på passagerarplats fram, om babyskydd/barnstol monteras där.

### **Kvävningsolyckor**

Se upp med små leksaker eller delar som kan fastna i halsen. En särskild "testcylinder" vars diameter 32 mm motsvarar en treårings strupe kan användas för att ta reda på om ett föremål medför kvävningsrisk. Cylindern kan hämtas hos kommunens konsumentvägledare. Snören och band medför kvävningsrisk. Leksaker skall vara säkra och utan små lösa delar. Små pärlor, jordnötter mm skall inte kunna nås av små barn. Plastpåsar förvaras oåtkomliga för barn.

### **Rökfri miljö**

Tobaksrök påverkar kroppens immunförsvar och skadar slemhinnorna i luftvägarna. Små barn är särskilt känsliga. Barn som utsätts för miljö med tobaksrök får fler luftvägsinfektioner, fler öroninflammationer och behöver oftare sjukhusvård än andra barn. Studier har också visat att risken för plötslig spädbarnsdöd ökar om barnet utsätts för tobaksrök.

Röker mor och/eller far dagligen? Rökare i barnets hemmiljö?

### **Alkohol**

Det alkoholpreventiva arbetet inom barnhälsovården syftar att ge föräldrar en möjlighet att tänka igenom sina alkoholvanor. Eftertanken kan samtidigt ge möjlighet till förändring (26).

Föräldraskap och alkohol se handledningen: "Tänk efter i vilket sällskap du berusar dig"

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Tank-efter-i-vilket-sallskap-du-berusar-dig/> .

## Observation av barnet avklätt

Iaktta barnet avklätt avseende: Allmäntillstånd – hud, hull.

Låt barnet gå fritt och leka på golvet. Uppmuntra föräldrarna att t.ex. rulla en boll som barnet får hämta.

Spontanmotorik: Går normalt bredspårigt. Tågång? Hälsa? Påtaglig asymmetri?

Beteende – nyfikenhet?

## Väga och mäta barnet, huvudomfång

### Längd- och viktmätning, huvudomfång

**Metod:** Barnen vägs utan blöja och kläder!

Mätningarna utförs enligt anvisningar i Rikshandboken.

För in resultatet i LV1 eller i respektive kurva på tillväxtdiagrammet i BHV-journalen.

**Bedömning/Åtgärd:** Avvikelse i tillväxt:

Längdavräckning  $> 1$  SD (=kanal) och/eller en viktavräckning på  $1$  SD sedan 1-års kontrollen bör bedömas. Ge tid till BVC-läkaren.

En brant stegring av huvudomfångskurvan,  $\pm 1$  SD sedan 1-årskontrollen eller utebliven skalltillväxt med stillastående huvudomfång under samma tid ska bedömas av BVC-läkare (27). Nomogrammet för föräldralängd ska vara ifyllt då det har stor betydelse när man ska bedöma barnets längdtillväxt. Föräldralängder skall vara införda i LV1 (eller eventuell pappersjournal), då det har stor betydelse när man skall bedöma barnets längdtillväxt. (Se Manual BHV-journal 2000-01 och Rikshandboken.)

### Syn

**Metod:** Uppfattar föräldrarna att barnet ser bra?

Tycker föräldrarna att barnet skelar?

**Bedömning/Åtgärd:** Vid misstanke om nedsatt syn eller skelning remiss till ögonmottagning.

## Vaccination

Kontrollera att barnet fått vaccinationer enligt basprogrammet.

Ge tid för samtal om det finns frågor kring vaccination (28).

**Vaccination MPR (läs mer på: [www.rikshandboken-bhv.se](http://www.rikshandboken-bhv.se) )**

Vaccinet har visat sig ha en skyddseffekt på mer än 95 % på de tre virusstammar som ingår. Ännu saknas underlag för att bedöma om skyddet är livslångt.

Upplöst vaccin ska injiceras omgående. Vaccinet ges intramuskulärt i barnets överarm eller subkutant på låret.

### Kontraindikation för vaccination

- Vid pågående feber eller infektion med allmänpåverkan. (Övre luftvägsinfektion utan allmänpåverkan eller hög feber utgör inget hinder. Inte heller misstanke på att barnet kan vara smittat med mässling, påssjuka eller röda hund eller att någon av de ingående sjukdomarna går i barnets nära omgivning.)
- Om immunglobulin (gammaglobulin) givits ska man vänta med vaccination i minst 3 månader efter immunglobulininjektionen.
- Barn med aktiv tuberkulos.
- Endast den lilla grupp barn som tidigare fått svår allmänreaktion efter intag av, eller efter kontakt med (t.ex. inhalation) spårmängder av ägg bör vaccineras på allergimottagning eller motsvarande, efter bedömning av erfaren specialitläkare. Övriga äggallergiska barn kan vaccineras enligt gängse rutiner vid BVC. Se: [http://www.barnallergisektionen.se/stenciler\\_nya06/a6\\_vaccination.pdf](http://www.barnallergisektionen.se/stenciler_nya06/a6_vaccination.pdf)

Ge information om eventuella biverkningar.

Lokal rodnad kan uppträda på vaccinationsstället. Cirka 5-10 % av barnen får en feberreaktion 5-13 dagar efter vaccinationen. Flyktigt utslag, lätt parotissvullnad eller övergående ledvärk kan förekomma. Besvären försvinner efter ett par dagar och barnen är inte smittsamma. Allvarliga biverkningar och bestående skador är ytterst sällsynta. Uppmana föräldrarna ta kontakt vid behov.

Ge MPR-vaccination.

**Dokumentera vaccinationen enligt Manual BHV-journal 2001-01 samt enligt lagen om vaccinregister 20130101 i Svevac.**

## Dokumentation i BVC-journalen

Dokumentera uppgifterna i rutan för utvecklingsbedömning i BHV-journalen markeras med:

**+** om barnet klarat uppgiften

**-** om barnet ej klarat uppgiften

**M** om barnet ej utför uppgiften vid undersökningstillfället, men föräldern bekräftar att barnet kan utföra denna.

Var noggrann med att notera eventuella avvikelser i löpande text.

Glöm inte att dokumentera vilka åtgärder som planeras för barnet.

Signera anteckningarna!

## Referenser:

- 1) Vägledning för barnhälsovården. Socialstyrelsen. Stockholm 2014. ISBN 978-91-7555-169-2  
Artikelnummer 2014-4-5.
- 2) Anvisningar och kommentarer Barnhälsovårdsjournal 2001-01 Socialstyrelsen
- 3) Harder M. Barn inom barnhälsovård. Studier om hur barn gör sig delaktiga vid hälsobesök. (2011) Avhandling, Karolinska Institutet, Stockholm.
- 4) Barth T, Näsholm C. Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor. Studentlitteratur 2006.
- 5) Miller WR, Rollnic S. Motivational interviewing. Preparing people for change. The Guildford Press 2002.
- 6) Broberg A, Almquist K, Tjus T. Klinisk barnpsykologi. NoK 2003
- 7) Westerlund M., Scheutz M. (2008) Ett barn - flera språk.  
<http://www.webbhotell.sll.se/Global/Bhv/Dokument/Rapporter/ett%20barn%20flera%20spr%c3%a5k.pdf>
- 8) Westerlund, M., Berglund, E. och Eriksson, M. (2006). Can language-delayed 3-year-olds be identified at 18 months of age? Evaluating a screening version of the MacArthur-Bates Communicative Development Inventories. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. 49:237-47.
- 9) Bruce, B. (2007). Problems of language and communication in children. Doktorsavhandling, Lunds universitet.
- 10) Bruce, B.; Kornfält, R.; Radeborg, K.; Hansson, K. & Nettelbladt, U. (2003). Identifying children at risk for language impairment: screening of communication at 18 months. *Acta Paediatrica* 92: 1090-1095.
- 11) Rikshandboken. [www.rikshandboken.se](http://www.rikshandboken.se)
- 12) Lagercrantz H. I barnets hjärna. Riviera Förlag. 2012.
- 13) Thomas K. A., Wang Foreman S. Infant sleep and feeding pattern: effects on maternal sleep. *J of Midwifery and Women's health* 2004;(50):399-404.
- 14) Sadeh A., Mindell J., Rivera L. My child has a sleep problem: a cross-cultural comparison of parental definitions. *Journal of sleep* 2011;(12):478-482
- 15) Christakis et al. Viewing television before age 3 is not the same as viewing television at age 5. *Pediatrics* 2006.
- 16) Feldman S, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Story M. Associations between watching TV

during family meals and dietary intake among adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2007 Sep-Oct;39(5):257-63.

17) Mistry et al. Children's television exposure and behavioural and social outcomes at 5,5. *Pediatrics* 2007.

18) Obel et al. Does childrens watching of television cause attention problems?

19) Svenska Livsmedelsverket 2011. <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Kostrad/Barn/>

20) Kylberg E, Westerlund AM, Zwedberg S. *Amning i dag*, Gothia Förlag. 2009

21) Koletzko B, Toschke AM. Meal patterns and frequencies: do they affect body weight in children and adolescents? *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2010 februari, 50 (2): 100-105

22) Levin L, Carr EG. Food selectivity and problem behavior in children with developmental disabilities. Analysis and intervention. *Behav Modif*. 2001 Jul;25(3):443-70.

23) Arborelius, E, Peterson, B, Simon F. Att prata barnsäkerhet med föräldrar Handledning för BVC-sjuksköterskor, Rapport från Samhällsmedicin, Sydvästra sjukvårdsområdet Stockholm

24) Idenstedt, Ulla. *För säkerhets skull: råd om barnsäkerhet* 2005

25) Carlsson A. *Child injuries at home-Prevention. Precautions and intervention. Avhandling* 2010. Malmö Högskola.

26) *Handledning för samtal om alkohol inom barnhälsovården* Statens Folkhälsoinstitut 2008

27) Onis M, Garza C, Onyago AW, Rolland-Cachera MF. WHO growth standards for infants and young children. *Arch Pediatr*. 2009, Jan; 16(1): 47-53

28) *Vaccination av barn. Det svenska vaccinationsprogrammet, En kunskapsöversikt för hälsovårdspersonal* Socialstyrelsen 2008

## Anvisningar till utvecklingsbedömning 18 månader – enligt text från BVC-manualen 2000

Justerade efter förändring från läkar- till sjuksköterskebesök vid 18 månaders ålder.

Moment	Bedömning av	Utförande	Avvikelse	Åtgärd
Går säkert utan stöd	Grovmotorik	Utrymme	Går ej eller avvikande	<b>Remiss</b> till Barnläkare
Bygger torn av 2-3 klossar	Finmotorik, koordination kommunikation	Träklossar 2-3 cm	Utför ej	Råd om lek och stimulans. Omkontroll. Om fler moment tveksamma: ge tid till BVC-läkare
Klotterritar	Finmotorik,	Papper, tjocka färgkritor, skall klara prickar och streck	Utför ej	Råd om lek och stimulans. Om fler moment tveksamma: Ge tid till BVC-läkare
Talar 8-10-ord	Kommunikation, lek och kognitiv utveckling.	Anamnes och pekbok	Utför ej	Råd om lek och stimulans. Om fler moment avvikande: Ge tid till BVC-läkare. Ev.remiss till hörselvård/logoped
Förstår fler än 8-10 ord	Kommunikation, lek, kognitiv utveckling, hörsel	Anamnes och pekbok	Förstår ej	Se ovan.
Gömmalek	Samspel, kommunikation.	Veckla in leksak i papper när barnet ser på.	Förstår ej	Råd om lek och stimulans. Omkontroll. Om fler moment tveksamma: Ge tid till BVC-läkare
Pekar ut kroppsdelar	Kognitiv utveckling.	”Var är näsan”	Utför ej	Råd om lek och stimulans. Omkontroll. Om fler moment är tveksamma: Ge tid till BVC-läkare
Hämtar föremål på uppmaning	Samspel och kognitiv utveckling.	”Hämta dockan”	Utför ej	Råd om lek och stimulans. Tillsammans med annan avvikelse: Ge tid till BVC-läkare

OBS Ta hjälp av BVC-läkare när du inte kommer vidare med undervikt, övervikt eller matkrånglande barn. Om du har möjlighet, remittera direkt till psykolog.