

Barnläkaren

NR.6/2011



Tema | Barn och kultur

Dataspel kan rubba unga hjärnors utveckling

Musikterapi i prematurvården

Konst och läkekonst i det kliniska mötet



Sachsska Barnsjukhuset söker **Barnkardiolog**

**Var med och bygg upp vår verksamhet
i barnkardiologisektionen.**

Vår barnkardiologisektion är under stark utveckling. Vårt uppdrag har ökat kraftigt under de senaste åren och vi har stor möjlighet till ytterligare expansion.

Vi söker nu en barnkardiolog för att kunna driva utvecklingen vidare. Vi ser gärna att den kliniska tjänstgöringen kombineras med ett sektionsansvar. Till vår kardiologimottagning remitteras barn och ungdomar, främst på grund av blåsljud, arytmier eller bröstsmärtor.

I barnkardiologisektionen finns tre läkare, två biomedicinska analytiker med barnkardiologisk ultraljudskompetens och två sjuksköterskor. Sektionen är forskningsaktiv.

Vår ultraljudsutrustning är ny och av högsta standard, vilket ger möjlighet till högkvalitativa undersökningar.

Antalet öppenvårdsbesök är ca 1500 per år och vi har en stor intern konsultverksamhet. Många av våra patienter är spädbarn och vi arbetar nära neonatalsektionen. På Sachsska finns två neonatalavdelningar med totalt 30 vårdplatser. Patientunderlaget är stort på grund av många förlossningar, c:a 7500 barn föds årligen på Södersjukhuset.

Vi utökar nu vår verksamhet och behöver därför förstärka med en barnkardiolog.

Du ska vara specialist i barnkardiologi. Forsknings- erfarenhet är meriterande. Du ska vara engagerad och intresserad av att bygga upp och utveckla vår sektion.

Vi har ett nära samarbete med barnkardiologin vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, som är regionklinik.

På Sachsska Barnsjukhuset har vi ett varmt och prestigefritt samarbetsklimat mellan alla yrkeskategorier.

Medarbetarenkäter visar att nio av tio av våra läkare kan rekommendera Sachsska som arbetsplats. Vår strävan är att ständigt utveckla arbetet genom en öppen och ömsesidig dialog. Vi finns centralt på Södermalm nära pendeltåg, bussar och tunnelbana.

Anställningsform: Tillsvidare, heltid. Befattningen är överläkare/specialistläkare (LUS).

Kvalifikationer: Specialist i barnkardiologi. Forskning är meriterande.

Information om tjänsten lämnas av: Eva Östblom, specialistläkarchef, tfn 070-518 61 78.

Fackliga företrädare: Läkarföreningen på SÖS AB, Clara Strömberg, tfn 08-616 35 86

Läs mer och ansök på
www.sodersjukhuset.se/jobb

Sista ansökningsdag är
20 december 2011



MILJONER MÄNNISKOR HAR MALARIA. VI HAR EFFEKTIV BEHANDLING. HAR DU 50 KR?

Läkare Utan Gränser finns på plats runt om i världen för att hjälpa människor som drabbats av kriser, krig eller andra katastrofer. Varje minut dör två barn av malaria, bara i Afrika. Trots att malaria-behandling för ett barn bara kostar fem kronor. Sms:a LÄKARE till 72990 för att skänka 50 kronor, lämna ett bidrag på www.lakareutangranser.se eller via plusgiro 900603-2 så gör du en insats där nöden är som störst.



Innehåll

Barnläkaren

Tidningen Barnläkaren utkommer med sex nummer årligen och är Svenska Barnläkarförbundet medlemstidning.

Ansvarig utgivare

Nina Nelson
nina.nelson@lio.se

Chefredaktör/Annonskontakt

Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Redaktionssekreterare

Viveca Karlsson
Viveca.Karlsson@ki.se
Tel: 08-517 747 43

Vetenskapsredaktör

Catarina Almqvist Malmros
catarina.almqvist@ki.se

Kulturredaktör

Carl Lindgren
carl.lindgren@actapaediatrica.se

Manuskript insändes

per mail till:

Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Prenumerationsärenden och adressändringar

Sveriges Läkarförbund
Medlemsregistret
Box 5610
114 86 Stockholm
Tel: 08-790 33 00
Fax: 08-790 33 16

Förlag

Barnläkaren is published by Blackwell Publishing Ltd

9600 Garsington Road
Oxford OX4 2DQ, UK
Tel: +44 1865 776868
Fax: +44 1865 714591
mvi@wiley.com

Blackwell Publishing Ltd was acquired by John Wiley & Sons in February 2007. Blackwell's programme has been merged with Wiley's global Scientific, Technical, and Medical business to form Wiley-Blackwell.

Tryck

Quantium Solutions, Singapore

Redaktionsråd

Catarina Almqvist Malmros
Margareta Blennow
Erik Borgström
Hugo Lagercrantz
Carl Lindgren
Göran Wennergren

Omslagsbild

Barn- och ungdomssjukhuset, Linköping
Ina-agency bildbyrå
Bo Ericsson, barnläkare/konstnär
ALB, Stockholm

LEDARE

2

REDAKTÖRENS RUTA

3

BARNMEDICIN

Growingpeople går över i 1177.se och nya Rikshandboken
Acta Paediatrica under 90 år *Rolf Zetterström*

4

5

TEMA: BARN OCH KULTUR

Kultur och Hälsa *Carl Lindgren*

8

Tankar om konst och läkekonst i det kliniska mötet *Jörgen Landehag*

10

Barnet och boken - den heliga stunden *Lena Mattisson*

12

“Spider” – dans som förenar *Christina Vermanis*

13

Musikterapi för prematurer *Alexandra Ullsten*

14

Den kulturella hjärnan *Hugo Lagercrantz*

16

INTERVJUN

Pedrag Petrovic – Dataspel kan rubba unga
hjärnors utveckling *Anna Käll*

17

SVAR DIREKT

Hur ser relationen mellan kultur, hälsa och arbetsliv ut för dig?

19

KULTUR

Julsaga *Hugo Lagercrantz*

20

KALENDARIUM

22



Sachsska Barnsjukhuset söker barnneurolog med sektionsansvar

Välkommen till en sektion där verksamheten präglas av bredd och kontinuitet – från akut neuropediatrik till rehabilitering.

Läs mer och ansök på
www.sodersjukhuset.se/jobb



AFRIKAS HORN. AKUT LÄGE. MÄNNISKOR DÖR.

Ge 50 kronor genom att sms:a LÄKARE till 72 970 eller sätt in ditt bidrag på PG 90 06 03-2 nu. Märk talongen med "akutfonden." Ditt bidrag går i första hand till Afrikas horn, i andra hand till andra akuta kriser.

www.lakarentangransen.se/akutfond

VARJE GÅVA SPELAR ROLL.



Diarré hos spädbarn och betydelsen av en sund tarmflora



Bifidobakterier har stor betydelse

Det är via bröstmjölken som spädbarn får ett viktigt bidrag till att bygga upp ett starkt immunförsvar. Omkring 70% av kroppens immunförsvar finns nämligen etablerat i mag-tarmkanalen. Spädbarn som får bröstmjolk utvecklar en tarmflora som domineras av bifidobakterier, vilket är en betydande faktor till varför dessa barn har mindre besvär med maginfektioner. I de fall när amning inte är möjligt eller det finns behov att komplettera med modersmjölksersättning, finns det numera ett gott alternativ. NAN Pro innehåller den aktiva bakteriekulturen *Bifidobacterium Lactis* som ökar koloniseringen av bifidobakterier i tarmen.

50% färre dagar med diarré hos småbarn¹

NAN Pro är inte enbart kliniskt dokumenterad för att ge tillväxt motsvarande den hos ammade barn, utan bidrar också till att aktivt stärka barnets tarmflora och immunförsvar. En prospektiv randomiserad studie som följt spädbarn under 4 månader visar att tillskott av *Bifidobacterium Lactis* i modersmjölksersättning betyder hälften så många dagar med diarré.¹ De barn som fått tillskott av bifidobakterier hade dessutom signifikant färre episoder av diarré under studieperioden.¹



Viktig information: Bröstmjolk är den bästa näringen för barnet under de första månaderna i livet. Om möjligt bör därför bröstmjolk alltid vara första alternativet.



1) Ziegler EE, et al. J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2003;37:388.

Ny indikation!
Godkänd för Systemisk
Juvenil Idiopatisk Artrit,
1 augusti 2011

RoACTEMRA® (tocilizumab) – den första och enda godkända behandlingen vid systemisk Juvenil Idiopatisk Artrit

- RoACTEMRA – hämmar effekter av IL-6, en nyckelcytokin vid sJIA¹
- RoACTEMRA – oöverträffad behandling vid sJIA både avseende led- och systemiska manifestationer¹
- RoACTEMRA – vältolererat med en god säkerhetsprofil²

 **RoACTEMRA®**
tocilizumab

När remission är målet

Referenser: 1. RoACTEMRA SPC (återkommer med det senaste datumet). 2. Benedetti et al. EULAR 2011, Abstract; OP0006 EFFICACY AND SAFETY OF TOCILIZUMAB (TCZ) IN PATIENTS (PTS) WITH SYSTEMIC JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS (SJIA): TENDER 52-WEEK DATA.

RoACTEMRA® (tocilizumab). (R_x, EF). Humaniserad monoklonal antikropp mot interleukin-6-receptorn. **Farmakoterapeutisk grupp:** Immunosuppressiva medel, interleukinhämmare; ATC-kod L04AC07. **Indikationer:** RoACTEMRA, i kombination med metotrexat (MTX), är indicerat för behandling av måttlig till svår aktiv reumatoid artrit (RA) hos vuxna patienter som antingen inte har haft tillräcklig effekt av eller som inte tolererat tidigare behandling med en eller flera sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs) eller tumörnekrosfaktor-(TNF)-hämmare. Hos dessa patienter kan RoACTEMRA ges som monoterapi vid intolerans mot metotrexat eller när fortsatt behandling med metotrexat är olämplig. RoACTEMRA har visats reducera progressionshastigheten av leddskadan mätt med röntgen och förbättra den fysiska funktionen, när det används i kombination med metotrexat. RoACTEMRA är indicerat för behandling av aktiv systemisk juvenil idiopatisk artrit (sJIA) hos patienter som är 2 år eller äldre, som har haft ett otillräckligt svar på tidigare behandling med NSAIDs och systemiska kortikosteroider. RoACTEMRA kan ges som monoterapi (vid intolerans mot metotrexat eller när behandling med metotrexat är olämplig) eller i kombination med metotrexat. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot aktiv substans eller hjälpämne. Aktiva svåra infektioner. **Graviditet:** Bör undvikas under behandling och i 3 månader efter avslutad behandling. **Beredningsform och förpackningar:** Koncentrat till infusionsvätska, lösning 20 mg/ml i injektionsflaskor à 4 ml, 10 ml och 20 ml. **SPC:** 2011-08-01. För mer information och aktuella priser se www.fass.se.

Personen på bilden har inget med RoACTEMRA att göra

SE.TOC.1106.13

BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN



Vi söker erfarna barnläkare

Barn- och ungdomskliniken i Gävle och Hudiksvall. Tillsvidare. Heltid.

Landstinget Gävleborg behöver förstärka läkarbemanningen med fyra erfarna specialister med bakjurskompetens, varav två med placering i Gävle och två i Hudiksvall.

Vi ger dig goda utsikter till en bra start hos oss. Det innebär att för tjänsterna utgår under vissa förutsättningar en bonus vid tillträdet på 200 000 kr.

Inom Landstinget Gävleborg är vi cirka 7 000 medarbetare som arbetar för att ge våra länsbor god och tillgänglig vård. Barn- och ungdomskliniken i Gävle-

borg bedriver verksamhet i Gävle, Hudiksvall och Bollnäs (öppen vård).

Kontaktpersoner

Therese Jonsson, vårdenhetschef, Gävle, 0730-62 88 37.

Agneta Danielsen, vårdenhetschef, Hudiksvall, 0706-33 53 08.

Helena Webering, överläkare, Gävle, 0739-05 57 77.

Gunilla Norrman, överläkare, Hudiksvall, 0703-43 49 35.

Fredrik Sewon, specialistläkare och facklig representant, 0706-86 36 97.

Mer information och ansökan

www.lg.se/jobb

www.lg.se/jobb



En del av Landstinget Gävleborg



SOS BARNBYAR
SVERIGE

Alla barn behöver få känna trygghet, kärlek och bekräftelse. De behöver någon som leker, lyssnar och tröstar. Någon som alltid finns där. Barn behöver en familj.

För endast 100 kr i månaden kan du ge utsatta barn allt det, utöver det mest grundläggande som mat och vatten.

Hjälp oss att finnas där vi behövs.
Bli fadder på www.sos-barnbyar.se

AFRIKAS HORN. AKUT LÄGE. MÄNNISKOR DÖR.

Ge 50 kronor genom att sms:a LÄKARE till 72 970 eller sätt in ditt bidrag på PG 90 06 03-2 nu. Märk talongen med "akutfonden." Ditt bidrag går i första hand till Afrikas horn, i andra hand till andra akuta kriser.

www.lakareutangranser.se/akutfond

VARJE GÅVA SPELAR ROLL.



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER

För 700 spädbarn går solen ned alldeles för tidigt.

Varje år dör 700 barn på tröskeln till livet.

Och det bara i Sverige.

Köp Spädbarnsfondens Solvanda-pin.

Då hjälper du forskningen om spädbarnsdöd.

Läs mer och beställ på www.solvanda.nu

Plusgiro: 90 02 12 - 2

Tack för att du bryr dig.



SPÄDBARNSFONDENS
solvanda



Många barn bär på en tung hemlighet.

Vi behöver fler mottagningar för barn som utsatts för våld i hemmet.
Hjälp dem att lätta sitt hjärta. Ge ett bidrag på www.raddabarnen.se

Plusgiro 90 2003-3

 **Rädda Barnen**
Save the Children Sweden

LEDARE

Panta rei eller sten, stock och mossa

Ute är det höst på allvar – ena dagen gnistrande sol och klarblå himmel, nästa dag regn och snällblåst som ruskar ner gula björklöv som på marken gäckar oss på jakt efter skogens guld, den gula kantarellen. Tack och lov kommer nu också trattkantarellerna – dom ser man inte förrän man ser dom, och då finns dom i sådana mängder att en slättermaskin vore väl till pass.

Ja, vädret är föränderligt. Är inte allt föränderligt? Jag använder en ypperlig svampatlas i telefonen och kan bläddra fram fotografier på både ätliga och giftiga svampar. Det fina i kråksången – förutom att det är behändigt att ha den i telefonen, är att den är så logiskt uppbyggd som att t ex de giftiga svamparna som liknar den ätliga finns intill varandra. Dessutom kan jag läsa om de olika svampgifterna in i minsta detalj.

När jag långt om länge vänder åter till utgångspunkten för vår svamputflykt, väl sent då jag irrat lite fel bland stock och sten i de djupa skogarna, är min man av den bestämda uppfattningen att jag nästa gång ska förses med GPS också (jag har inte den funktionen i min telefon ännu – lastgammal).

Tänk vad tiderna förändras – och så lite vi egentligen kunnat förutspå. När jag betänker att jag upplevde den första rulltrappan i Sundsvall där jag växte upp, då svindlar tanken. Tänk att vi barn vallfärdade ner till stan för att åka rulltrappa! Jag var också den första läkaren vid Hälsouniversitetet i Linköping som lämnade in min avhandling på diskett (åtminstone sa man så på tryckeriet) – detta för att på ett smidigt sätt kunna sköta avhandlingsarbete, barnafödande och amning parallellt. Långt borta från de blåkopior och tipex jag tidigare upplevt. Min lilla, svartvita dator kostade då drygt 30 000 kronor!

Föränderligt – allt är föränderligt. Medicinens värld är synnerligen föränderlig. Vem kunde tro att vi i Sverige skulle få en juridisk process som den vi idag bevittnar om ett litet barns öde vid landets mest kända barnklinik. För att inte tala om vår läkarkollegas öde. Sätter detta nya förtecken för vårt arbete till vardags? Med vilken känsla går vi till jobbet och vilket fokus har våra åtgärder och vår dokumentation? Blir det vår egen rättssäkerhet som har företräde framför barnens bästa i varje steg vi tar? Och vilka steg kommer våra yngre kollegor att våga ta som självständiga doktorer?

Det sägs att det är viktigt att utmana sin “comfort zone” för att kunna utvecklas. Att anta nya utmaningar, lära nytt och tänka utanför boxen kan hålla hjärnan och livslusten igång. När jag hör och ser unga människor tänker jag ofta att det är tur att det kommer nya generationer, det är en mening med det. För ibland känns det bara så förtvivlat själs- och tankebefriat när möten befolkas av ett etablissmang som helst vill höra att allt är bra som det är och varje tanke på att man kanske kan göra lite annorlunda uppfattas som en kritik. Och som så ofta är det blandningen som ger

den perfekta “smaken” – olika åldrar, olika kön, olika bakgrund etc, då blir vi som mest nyskapande.

Framtidens läkare – barnläkare inget undantag – ska möta framtidens behov. Hur kommer det att gå till? Att läkarutbildningen kommer att förändras vet vi men inte riktigt hur? Och vad kommer att bli effekten? Inte nog med att det medicinska kunskapsstoffet idag är så mycket mer omfattande och detaljrikt än det var när jag en gång påbörjade mina medicinstudier. Dessutom vet man idag att det behövs utbildning i ledarskap, pedagogik och vetenskaplig kompetens på ett mer genomarbetat och systematiskt sätt. Sådana delar fick vi mer genom praktiska exempel som man antingen stötte på när man vikarierade eller när man rätt och slätt “hängde efter” någon förebild man såg hade det där lilla extra. En hel del lärde man sig också för att man lyckades leta rätt på en möjlighet att t ex lära sig mer om barnsjukvård genom ett utbytesprojekt i Afrika. Omvärldsperspektiv är viktigt – då var det ett resultat av enskilda initiativ, idag ett måste. Tjugoentusen barn dör varje dag enligt FN, de flesta under fem år och de allra flesta i behandlingsbara sjukdomar. Men hur länge till kommer dessa sjukdomar att vara behandlingsbara när det gäller exempelvis infektionssjukdomarna? Jag ser med fasa fram emot vad jag tror kommer att bli en obehaglig ökning av icke behandlingsbara pneumonier, abscesser, otiter, tuberkulos och annat som vi idag är så bortskämda med att kunna behandla framgångsrikt. Läs James le Fanus “The Rise and Fall of Modern Medicine” och du kommer att få en hisnande resa över ett sekels medicinska framsteg och vad vi kan förvänta oss framöver och varför – bättre än den värsta deckare! Och du är själv medresenär och medaktör!

Det växer inte mossa på den sten som rullar,
Fast ibland är det sagolikt vackert med mossbelupna stenar,
också.
En som gillar hösten,
också.
Er ordförande ett litet tag till – sedan blir det dags för
förändring!



*Nina Nelson,
Ordförande*

Redaktörens ruta



Våren 2008 prövades ett kursinitiativ på läkarutbildningen i Lund med titeln *Medical Humanities*. Kursen var frivillig med utpräglad estetisk profil och presenterade olika humanistiska perspektiv på kroppen. Inriktningen var skönlitteratur, konst, film och musik. Idag är *Medical Humanities* i

Lund uppgraderad till samma villkor, resurser och krav motsvarande Läkarlinjens 5-veckorskurser i biomedicinska ämnen. Sambandet mellan hälsorelaterade effekter och kulturengagemang är dock fortfarande blygsamt uppmärksammat och omskrivet, jämfört med andra medicinska forskningsområden. Ändå har studier visat, att kulturaktiva personer som grupp har längre livslängd och håller sig vid god hälsa i större utsträckning, än de som avstår.

I det här numret, vilket också är årets sista, får vi veta mer om sambandet mellan barn, hälsa och kultur. Som svar på frågan hur kultur skulle kunna fungera i barnsjukvården, har vi tillsammans med gästredaktör barnläkaren Jörgen Landehag samlat en grupp skribenter, som generöst delat med sig av sin kunskap och erfarenhet. Fascinerande är t ex att man kunnat påvisa, att prematurer som behandlats med musikerapi får förbättrad sömn och socialt beteende, minskar deras stressymptom och effektiviserar syresättningen. Musikerapi har även visat sig påverka sugreflexen hos barnen positivt och gör att denna utvecklas snabbare, vilket i sin tur ger snabbare viktökning.

Fysiologiskt sett kan dessa effekter förklaras med att hjärnans belöningssystem aktiveras då man lyssnar på musik. Enligt Hugo Lagercrantz, som skriver i detta nummer, finns hos människan en biologisk drift att lyssna till och betrakta vad man upplever som skön musik eller konst. Detta kan bekräftas med en magnetkamas bild av stimulansen i belöningssystemet under själva lyssnandet eller betraktandet. Den biologiska process som följer med frigörandet av signalsubstanser och hormoner förklarar, varför vissa kulturupplevelser kan ge starka känsloreaktioner.

Christian Berg (1893–1976), en av skulpturkonstens svenska pionjärer, var i princip inne på samma linje, när han på sjukbädden kort innan sitt sista andetag skrev ner "*Konst återger inte verkligheten, den skapar verklighet*". Med andra ord är kulturella upplevelser, t ex de från bildkonst, inte spegelbilder av omgivningen vi ser omkring oss utan närmare bestämt avtryck med nya verklighetsvärden. Vad som sedan bedöms som bra respektive dålig kultur för barn, och vilken betydelse relationen barn-hälsa-kultur kommer att tillåtas i medicinska sammanhang, får forskningen och framtiden utvisa.

Med detta sätter vi punkt för det gångna året och passar på att skicka en hjärtlig julhälsning till er alla. Tack för allt fint samarbete och på återseende 2012.

Margareta Munkert Karnros

Gästredaktör till vår temadel om Barn och kultur *Jörgen Landehag*

Jörgen Landehag är barnläkare och subspecialist inom Barnneurologi och pediatrik gastroenterologi. Han är också verksam som överläkare med medicinskt ledningsansvar på barnkliniken, Blekingesjukhuset. Jörgen har konstnärlig utbildning från bl a Gerlesborgsskolan och har tecknat och målat kontinuerligt sedan fyraårsåldern, dvs i femtio år. Han är representerad i ett antal jururbedömda salonger, senaste året bl a på Nordisk Akvarell 2010, Reykjavik, Wäsby konsthall, m fl.



Growingpeople går över i 1177.se och nya Rikshandboken

I oktober stängdes webbplatsen growingpeople.se. Innehållet har flyttas över till två olika webbplatser: 1177.se med allmänheten som målgrupp, och Rikshandboken, www.rikshandboken-bhv.se, för dem som arbetar med barnhälsovård.

Sedan landstingen köpt webbplatsen Growingpeople (GP) 2010, har ett stort arbete gjorts för att ta vara på innehållet och integrera det med den befintliga sajten 1177.se. När GP släcktes i oktober hälsades användarna därför välkomna till 1177.se. Barnprofessionen hittar nu Rikshandboken i barnhälsovård på en egen webbplats: rikshandboken-bhv.se.

1177.se är landstingens och regionernas gemensamma tjänst till allmänheten för råd om vård. Här kan allmänheten få hälso- och sjukvårdsinformation, anonymt ställa frågor och få ett personligt svar, leta vård i hela Sverige och använda lokala e-tjänster för att kontakta vården. Till Tjänsten är även sjukvårdsrådgivning per telefon kopplad, via telefonnumret 1177. Förutom faktatexter finns bland annat en anonym frågetjänst, filmer, reportage, intervjuer, egna berättelser och animationer och en särskild avdelning för barn. Webbplatsen är fri från kommersiella intressen.

Var med och påverka!

Vi hoppas att du vill vara med och bidra till att skapa den absolut bästa kunskapskällan för gravida och småbarnsföräldrar! Var med och utveckla Tema Gravid och Tema Barn. Det är du som träffar gravida, barn och småbarnsföräldrar dagligen i ditt arbete som vet vilken information som efterfrågas. Vi ser fram emot att du hör av dig till oss på barnochforaldrar@1177.se.

Välkommen till Tema barn och föräldrar och Tema gravid på 1177.se – Hela Sveriges webbplats om vård och hälsa!

Maria Bång, projektledare Barn och föräldrar/Gravid, 1177.se: maria.bang@inera.se

Carl Lindgren, barnläkare på Barn och föräldrar/Gravid 1177.se; carl.lindgren@inera.se

Acta Paediatrica under 90 år

– tidigare betydelse och visioner för framtiden

Dagens medicinska forskare följer utvecklingen inom specialområden genom att läsa specialtidsskrifter. Samtidigt önskar de hålla sig informerade om utvecklingen inom hela pediatrika fältet. Här fyller Acta Paediatrica, världens äldsta allmänpediatriska tidskrift, en viktig funktion.



Under innevarande år (2011) har Acta Paediatrica publicerats i nittio år. Tidskriften grundades 1921 av Isak Jundell, som då var professor i pediatrik vid Karolinska Institutet. Hans vision var att Acta Paediatrica skulle bli ett forum för nordiska barnläkare. De skulle där kunna publicera sina vetenskapliga arbeten samtidigt som de skulle få möjlighet att följa pediatrikens utveckling i Norden. Acta Paediatrica skulle på så sätt vara en drivkraft för förbättrad barnsjukvård.

För att svara för Acta Paediatricas ekonomi inrättade Jundell en stiftelse i vilken en stor del av dåtidens svenska barnläkare var medlemmar. För den händelse tidskriften skulle bli i akut behov av ekonomiska resurser bildade stiftelsens medlemmar en grundfond. Jundell torde själv ha bidragit med betydligt större medel än övriga stiftelseledamöter tillsammans. Eftersom Jundell betraktade uppgifterna för Acta Paediatrica som ett hedersuppdrag, skötte han själv merparten av allt arbete som hörde till tid-

skriftens drift. Utgifterna inskränktes till de som hörde till tryckning och distribution.

Innehållet i Acta Paediatrica

Alltsedan de första volymerna av Acta Paediatrica har 460 Supplement publicerats parallellt med eller vid sidan av de ordinarie volymerna. Eftersom tio omfångsrika och tidiga supplement erhöll egna volymnummer får den år 2011 nittio år gamla tidskriften volymnumret 100. Till en början trycktes Acta Paediatrica i sex häften per år. På grund av ett stigande antal accepterade arbeten ökades det årliga antalet häften till åtta år 1972 och till tio år 1980. Sedan 1990 är Acta Paediatrica en månatlig tidskrift. Det successivt ökande antalet artiklar som kommer in till Acta Paediatrica beror framför allt på en tilltagande internationalisering av bidragsgivarna. Andelen svenska bidrag är dock fortfarande i majoritet. Det är en glädje för Acta Paediatrica att motta ett ökande antal artiklar från "nya" forskningsländer såsom Indien, Japan, Kina, Sydamerikanska länder och Turkiet.

Många av de reguljära arbetena återspeglar den socialpediatriska utvecklingen i Norden. Ända från tillkomsten av Acta Paediatrica har ett flertal artiklar haft ett påtagligt nyhetsvärde. En genomgång av Acta Paediatricas ordinarie häften och supplement från det första halvsekle efter dess tillkomst visar på att svensk och övrig nordisk pediatrik då hade en guldålder. Många intresseväckande bidrag var också författade av forskare med arbetsplats utanför universitetsinstitutioner.

Acta Paediatricas framtida roll

Acta Paediatrica har klarat sig bra i nittio år. Även framtiden ter sig nu ljus. Den för en tidskrift stora frågan är dock att finna en väg som kommer att tillfredsställa såväl bidragsgivare som läsare. Det gäller att väcka intresse hos så många som möjligt i båda grupperna. Problemet var lättare för Jundell än för nuvarande redaktion. På hans tid hade nästan alla nordiska pediatriker personlig kännedom om varandra och följde också varandras vetenskapliga studier. För dem var det självklart att läsa Acta Paediatrica och att där publicera egna vetenskapliga resultat.

BARNMEDICIN

Att döma av att antalet inkomna manuskript ökat successivt sedan ett par decennier, att impactfaktorn ökat den sista femårsperioden samt att tidskriftens ekonomi är god bör dess framtid vara ljus. Även om tidskriften nu är mer internationell än någonsin är det en förhoppning att dess nordiska anknytning bibehålls. Under det senaste decenniet har Acta Paediatrica i ökande grad publicerat flera intresseväckande och kliniskt väsentliga bidrag från nya forskarländer. I en framtid kan vi förvänta oss att sannolikt kommer forskningsaktiviteten att öka i flera asiatiska länder.



*Rolf Zetterström (1920–2011),
fd chefredaktör för Acta
Paediatrica*

Fakta:

Betydelsefulla avhandlingsarbeten i Acta Paediatrica

Majoriteten av de supplement som Acta Paediatrica publicerade fram till mitten av 1960-talet utgörs av doktorsavhandlingar som författats av nordiska pediatriker av vilka många senare kom att leda och utveckla barnsjukvården.

1924 Axel Höjer beskrev förekomst och förebyggande av scorbut. De klara riktlinjer som här ges rörande prevention med exempelvis nyponete gjorde att skörbjugg praktiskt taget försvann i Sverige långt före upptäckten av C-vitamin.

1925 Zaida Eriksson beskrev en sjukdomsbild som hon benämnde hospitalism och som upptäcktes hos barn som tvingades vistas på institutioner. Tillståndet blev dock allmänt uppmärksammat först efter att samma bild beskrivits 1948 av Harry Bakwin i en amerikansk tidskrift.

1944 Olle Elgermark berättade om en över hela världen använd metod för åldersbestämning med ledning av hur olika benkärnor utvecklats.

1946 Hans Olof Mossberg genomförde en klinisk/prognostisk studie av feta barn. Undersökningen har möjliggjort en 40-årig långtidsstudie av detta tillstånd.

1956 Rolf Kostmann skrev om svåra autosomt recessivt ärftliga neutropenier som nu allmänt fått eponymen Kostmanns sjukdom eller syndrom. Upptäckten gjordes då Kostmann var militär- och barnläkare i Boden.

1960 Ingvar Nylander blir den som första gången beskriver de omfattande psykosomatiska sjukdomssymtomen hos pojkar till alkoholberoende fäder.



Disputera? Glöm inte att anmäla detta till **Barnläkaren** (info@barnlakaren.se)

Maria Harder, Karolinska Institutet/Mälardalens högskola, disputerade den 7/10

Titel: Barn i Barnhälsovård Studier om HUR barn gör sig delaktiga vid hälsobesök

Opponent: Ingrid Pramling Samuelsson, Göteborgs Universitet

Ewa-Lena Bratt, Sahlgrenska akademin, disputerade den 28/10

Titel: Screening for Hypertrophic Cardiomyopathy in Asymptomatic Children and Adolescents

Opponent: Professor Britt-Marie Ternstedt, Ersta Sköndals högskola, Stockholm

BARNMEDICIN

In Memoriam Prof. em. Rolf Zetterström

Rolf Zetterström föddes i Stockholm 1920. Intresset för biologi och läkaryrket väcktes tidigt hos honom. Under studierna i medicin sökte han sig till medicinkemiska institutionen vid Karolinska Institutet. Efter att en tid ha ägnat sig åt neurologi, föll senare valet på att fortsätta inom barnmedicinen. Första arbetsplatsen blev Sachsska barnsjukhuset i Stockholm.

Rolf var först i världen med att påvisa mekanismen för hur kraftig gulsot hos nyfödda kan skada hjärnan. Han var dessutom involverad i de första försöken att byta blod hos riskbarn, för att undvika detta. Redan vid 38 års ålder utnämndes han till professor i barnmedicin vid Göteborgs Universitet, för att fem år senare kallas till motsvarande professur vid Karolinska institutet. Han tillträdde samtidigt som chef för Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus. Efter dess nedläggning ansvarade han för den nya barnkliniken vid S:t Görans sjukhus och även den vid Karolinska sjukhuset, när de båda barnklinikerna slagits samman. 1974 utsågs Rolf till ledamot av Kungliga Vetenskapsakademien, under många år var han även engagerad i Medicinska Nobelkommittén.

Många förknippar hans namn med Acta Paediatrica, där han var verksam som chefredaktör i 40 år. Rolf tog sig an uppdraget som en av tidskriftens litteraturredaktörer 2007, och hade då fortfarande sin arbetsplats förlagd till redaktionen.

Under hans sista år blev visserligen besöken på Acta Paediatrica färre, men det skarpa intellektet och det djupa engagemanget för arbetet, förblev oförändrat. Hans intresse och deltagande i aktuella projekt och debatter världen över, pågick intensivt och kontinuerligt. När Rolf som vanligt styrde upp på redaktionens parkering vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, bara några veckor innan sin bortgång, var det svårt att tro att det skulle bli sista gången. Rolf Zetterström blev 91 år gammal.

Margareta Munkert Karnros

Rolf Zetterström, den svenska barnmedicinens portalgestalt har avlidit vid 91 års ålder. Han efterlämnar sin hustru Jelena, sex barn och 16 barnbarn. Rolf Zetterström var en briljant forskare och framstående kliniker med ett encyklopediskt kunnande. Framförallt utmärkte han sig för att rekrytera unga begåvade forskare till barnmedicinen och initierade en rad olika forskningsprojekt rörande exempelvis uppfödning av nyfödda, medfödda ämnesomsättningssjukdomar, effekten av missbruk hos mamman på barnet och syrebrist hos nyfödda. Tillsammans med barnpsykiatriker vid S:t Görans Sjukhus initierade han projekt om barns psykiska hälsa och sociala anpassning med målet att kunna utveckla program för att förhindra allvarlig psykosocial ohälsa. Han engagerade sig kraftfullt för barns behov och rättigheter, utredde de negativa effekterna av barnmisshandel och skrev ett flertal debattartiklar om detta. Bland annat var han med om att genomdriva världens första lag mot barnaga år 1979. Intresset för barnens sociala situation gjorde att han under 50 års tid och ända fram till 90-årsdagen var aktiv i arbetet inom Majblommans Riksförbund och i Stiftelsen Solstickan för att stödja sjuka och utsatta barn och för att stödja vårdforskning. Hans vetenskapliga bredd var omfattande med mer än 400 publicerade vetenskapliga skrifter. Men inte bara det, han kunde både konsthistoria och Linnés flora. Man kunde besöka museer tillsammans med honom världen över varvid han gav långa historiska exposéer. Vid ett besök på en marknad för antika mattor i Pakistan uppfattade man honom som expert och inköpare för ett företag. Hans engagemang för klinisk forskning innebar en ungdomligt uppriskande kritik av universitets- och sjukhusledning. Han yttrade sig gärna och även långt upp i åren ställde han ofta de mest relevanta frågorna vid konferenser och seminarier, såväl på hemmaplan som utomlands. Han hade ett omfattande internationellt kontaktnät och ett engagemang för barnsjukvården i länder som Ukraina, Guinea-Bissau och Kina. Kondoleanser från världens ledande barnkliniker har strömmat in. Vi som hade förmånen att närmare lära känna Rolf och också fick uppleva hans humor, hans personliga värme, hans intresse för kultur och konst men också för jakt och fiske ser Rolf som en unik person, en renässansmänniska av en typ som är ovanlig idag och som vi kommer att sakna.

För kollegerna vid Karolinska Institutet, Hugo Lagercrantz, Martin Ritzén, Per-Anders Rydelius

TEMA: BARN OCH KULTUR



Tema: Barn och kultur

Kultur har många ansikten. På bilden syns barn som målar färgglada motiv på en (laglig) grafittivägg på Södermalm, Stockholm.

Kultur och hälsa

Förhållandet mellan ett samhälles kulturella klimat och hur detta påverkar den enskildes upplevelse av sin hälsa har inte varit ett prioriterat ämnesområde inom läkarutbildningen. Den enda gången jag kan påminna mig att ordet *kultur* nämdes var på kursen i bakteriologi. Undersökningar har emellertid visat att kulturaktiva personer som grupp lever längre och känner sig friskare än de som inte ägnar sig åt kultur. Detta har resulterat i ett nyvaknat intresse för kulturens betydelse för hälsan.

Kultur handlar inte i huvudsak om olika former av konsumtion av scenkonst utan, inbegriper alla för stunden rådande föreställningar, normer, värderingar och attityder som ger livet dess värde och mening. Den norske professorn i socialmedicin Per Fugelli menar att hälsa kan definieras som produkten av biologi multiplicerat med kultur multiplicerat med politik i kvadrat [$H=BxKxP^2$]. Att politiska reformer och fördelningspolitiska åtgärder

har en direkt och kraftfull påverkan på den objektivt mätbara hälsan är väl känt. Det intressanta med Fugellis ekvation är att kulturen tillmäts samma betydelse som biologin (1). Kultur är också uttryck för någon form av gemensam aktivitet som ger en känsla av samhörighet, eftersom det inte finns någon enmanskultur i egentlig mening.

I en artikel i Science där man kvantifierade olika neurokognitiva processer i emotionscentra genom att använda

TEMA: BARN OCH KULTUR



Illustration: Jörgen Landehag

fMRI, kunde man visa att att en känsla av samhörighet stärker upplevelsen av välbefinnande och att olika former av avund, konkurrens och skadeglädje gentemot omgivningen försvagar den (2). Den traditionella symbolen av sambandet mellan naturvetenskap och humaniora, eller kvantitativa respektive kvalitativa värden, i form de två sammanslingrade ormarna på Mercurii stav har fått en

ny innebörd i en artikel i Nature av den respekterade vetenskapsjournalisten Erika Check Hayden. Artikeln illustreras av en DNA-spiral där den ena kedjan deoxyribonukleotider har ersatts av symboler för gemensam kulturell verksamhet, som musikinstrument, målarstafflier och teaterrekvisita. “*Geneticists looked to the human genome to understand human evolution. But it's hard to interpret without considering the inheritance of culture,*” skriver hon (3). Olika former av kulturellt engagemang som resulterat i god hälsoupplevelse skulle alltså kunna gå i arv genom epigenetiska mekanismer. Det torde således vara hög tid att vi, om inte annat för att värna kommande generationers hälsa, slår vakt om inte bara gemensamma kulturella aktiviteter, utan även alla andra åtgärder som innebär ett stärkande av mellanmänsklig solidaritet, gemenskap och samverkan.

Detta nummer har *Barn och Kultur* som tema för att belysa olika former av kultur och deras påverkan på hälsa och välbefinnande. Det är därför särskilt glädjande att barnläkaren och tusenkonstnären Jörgen Landehag är temaredaktör för detta nummer.



Carl Lindgren, kulturredaktör
E-mail :
carl.lindgren@actapaediatrica.se

Referenser

1. Fugelli P, *Rød resept*, Universitetsforlaget, Oslo, 2005.
2. Takahashi H, et al., *When your gain is my pain and your pain is my gain: Neural Correlates of Envy and Schadenfreude*, *Science* 2009;323:937-9.
3. Check Hayden E, *Darwin 200: The other strand*, *Nature* 2009; 457:776-9.



TEMA: BARN OCH KULTUR

Tankar om konst och läkekonst i det kliniska mötet

Barnläkaryrket är den största konstarten. Två starka redskap i jobbet är den egna barndomen och förmågor som ligger utanför yrket. En barnläkare ska vara snäll och professionell. Och Autentisk. Man behöver kunna skilja på privat och personligt.



Illustration: Jörgen Landehag

Jag bestämde mej som liten för att komma ihåg hur det kändes. Magiskt tänkande, barnets universum: Att vara med om allt för första gången.

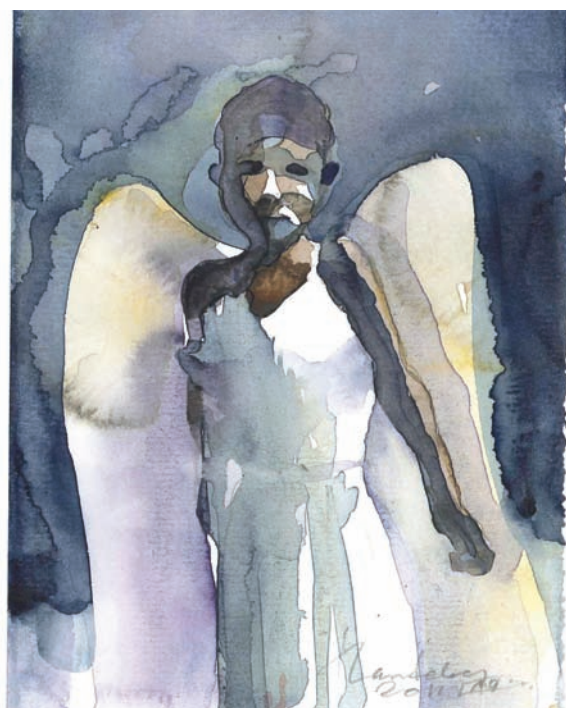
Som liten bröt jag armen tre gånger innan jag kom till insikt om min oförmåga att flyga. Under en cykeltur så flög en fjärl in i mitt öra. Det fladdrade i min hjärna och då blev föräldrar och lärare ännu mer oroliga än innan. Istället för en psykiatrisk diagnos så tog min mor mig till Provinsialläkaren. Han spolade ut en vacker men blöt nattfjärl ur min hörselgång.

Man ska lyssna och ta barn på allvar.

Konst och läkekonst

Evidens är bra, det förklarar. Konst är bra, det kan inte förklaras, då skulle det inte behövas. Allt utanför ordet (universum) behöver konsten. *“I det obestämda ligger det hoppfulla och det som gör att människan förbli människa”* Nyligen föreslog några politiker och näringsidkare att man borde slopa studiemedel för “konst och humaniora” “det leder ju inte till något”: Lika allvarligt som att den nykonservativa Nannypolitiken är på återtåg. Vi behöver stå emot:

“Om vi medborgare inte stöder våra konstnärer offerar vi vår fantasi på den råa verklighetens altare och tror till slut inte på någonting och drömmer bara värdelösa drömmar”/ Yann Martel



Var jag än befinner mej så går jag ut för att måla. Det dröjer inte länge förrän de kommer: Okända barn. De vill veta. Vem är du? Vad gör du? Teckning och måleri väcker nyfikenhet och detta driver den mänskliga hjärnans utveckling framåt (hela livet) Så länge det finns tecknande barn så finns det hopp. I Kongo var det svält men alla barn kunde måla, dansa, spela och sjunga. De hade inte fått veta att de inte kunde. Under en period då det var stopp i leveransen av näringslösning till nutritionscentret så hade måleriutrustning och leksaker ett direkt överlevnadsvärde.

Kroki och anatomi

Jag tycker att man borde införa Kroki-teckning för läkarstuderande. Att på ett helt annat sätt få känslan för kroppen och rörelsen och att teckna med vänster hand. Låt samtidigt konststuderande få uppleva riktig anatomi, att verkligen

TEMA: BARN OCH KULTUR



Kroki på fransk konst skola under sent 1800-tal.

Foto: Wikipedia

få veta hur det ser ut (det gjorde ju faktiskt redan Leonardo och Michelangelo, därav deras säregna lukt, sägs det).

Att utveckla måleri och musik handlar om forskning. Att gå på djupet, laborera, måla tusentals försök. Att hitta det exakta ordet i en bra dikt är närmast matematiskt. Att veta exakt var man ska befinna sig i mötet med ett sjukt barn har stora likheter med var gyllene snittet ska ligga i en bra målning. Improvisation bygger på gedigen kunskap men också trygghet med de andra i teamet, eller de andra i bluesbandet. Och att bejaka pausen. Tomrummet som skapar längtan och önskan. Det är då som bandet svänger. När man kan alla regler i färgläran, komposition, färgvandring liksom noterna i musiken så är det dags att börja bryta mot dem (jämför läkekonst).

Att måla akvarell är som att möta ett barn: Bilden uppstår i mötet och färgerna tar oväntade vägar. Slutresultatet blir något annat, fast bättre. Om man bestämmer innan hur mötet med ett barn ska bli, så blir det inget bra möte. Konstarna flyter ihop som neuronala nätverk, som kropp och själ i samma molekyl.

“Stafflimetoden”

Det illustrerande tecknandet väcker således nyfikenhet hos ett barn. Ofta blir det en kvalitetshöjning av mötet med det autistiska barnet som har svårt att skapa egna inre bilder, eller 5-åringen som funderar mycket över kroppen, eller föräldern som lättare förstår med hjälp av bilder. Rullpappret på britsen lämpar sig utmärkt. Det är rejält och man kan misslyckas och göra om.

Ett staffli med kriterier på mottagningen rekommenderas. Man kan då “smygtitta” på sin patient (en konststart som de flesta barnläkare utvecklar). Man får då en mycket god uppfattning om fin & grovmotorik, balans, koordination, hö-vä, tonus, muskelkraft, fotvalv, rygg etc (halva undersökningen redan klar). Sedan kan man rita tillsammans, tolka ihop och sammanfatta. Målerimöjligheter liksom

instrument (trummor) bör finnas där barn vistas. Även på vuxenavdelningar: Tillsammans med leksaker så känner sig då barn välkomna i den ödsliga korridoren med konstiga lukter där farfar ligger. Barn är ju naturliga terapeuter och har förmåga att ställa lustiga frågor i sorgliga situationer som bryter isen. De känner sig också behövda då.

Emellanåt lämnas på staffliet skrivna eller målade budskap. Det kan stå för något svårt och mörkt. Jag tänker att barnen vet att detta läses. De blir därmed *sedda*. Ett överlevnadsvärde i sig. Kan man lämna dem där? Jo, barn pratar i allmänhet inte om det som de *inte* vill. Det som är skadligt är det som de inte vet. De ser och hör “allt”, tolkar själva. De kan avgöra vad vuxna tål att höra. Sanningen begränsar aldrig fantasin. Alltså är det mycket terapeutiskt att få teckna, måla, och “skriva av sig”.

Barns egna bilder ska tolkas med stor ödmjukhet men precis som i mötet med dem, med stor autenticitet. Man kan faktiskt anstränga sig lite. Engagemang och vilken association som helst är ok. Bara man visar att man *ser*. Allt är bättre än att de blir avfärdade med: “Oh, vad fint” eller “va duktig du är”. Ge en personlig kommentar!



Foto: Gustav Grahn-Calminder

Möt barn med musik

Alla barn, inklusive autistiska eller apatiska barn. Eller tonåringar (speciellt om du kan några extra avancerade gitarr-licks). Musiken är starkt kopplad till vår resonerande talang och ökar förmågan att tänka i bilder. Att i tanken kunna flytta runt bilder lite hur som. Både bildskapande och musik ökar förmågan att “titta vid sidan om” (läkekonst!) Man kan ju jämföra med blinda fläcken då man försöker fokusera visuellt. Eller citera Lille Prinsen: “Det viktiga är osynligt för ögonen”/A.d.S.Exupe’ry.”

Slutligen: Barn kan inte bli bortskämda av sådant som de behöver.

*Jörgen Landehag (gästredaktör för
temadeln Barn och Kultur)
E-mail: jorgen.landehag@ltblekinge.se*

TEMA: BARN OCH KULTUR

Barnet och boken- den heliga stunden



Foto: Ina Agency

*Böcker skall blänka som solar
och gnistra som tomteblöss.
Medan vi läser böckerna
läser böckerna oss.*

*Kan böcker läsa människor?
Det kan de förstås!
Hur skulle de annars kunna veta
allting om oss?*

Lennart Hellsing

Den kloke Lennart Hellsings ord får bli inledning till denna artikel om barnens rätt till böcker och samvaro med vuxna som kan läsa, lyssna, berätta, förklara, resonera. I mötet med boken och den goda berättelsen ger vi barnen verktyg att ta itu med verkligheten och vardagen.

Varför den heliga stunden?

Högläsning är en av de viktigaste aktiviteterna vi kan ta oss för tillsammans med våra barn. Redan små, små barn har glädje av berättelser och samtal. Vårt språk grundläggs och utvecklas under de tre första levnadsåren. Fram till fyra års ålder är barnens hjärna som en svamp, den suger upp tusentals ord, därefter försämras förmågan att lära sig språkets grunder.

Den stund vi sitter tillsammans med våra barn och läser gemensamt har tyvärr blivit allt mindre vanlig. Boken har fått konkurrens av många andra medier. Därför blir lässtunden extra viktig, den ger oss alla så goda möjligheter att umgås och förstå och lära känna varandra på ett djupare

plan. Genom att dela upplevelsen av en bok för vi vidare vårt kulturarv och det ger oss gemensamma referensramar. Nästan alla barn idag vet vad vi menar när vi säger att någon är som Pippi eller "Jag ska bara..."

Skapar kunskap och förståelse

Svenska barnboksakademien har gett oss många skäl för barnboken som jag vill förmedla. Boken ger oss underhållning och spänning. Den kan få oss att skratta och gråta. Den kan trösta oss och visa oss möjligheter. Boken stimulerar fantasin och övar oss i att skapa inre bilder. Den kan väcka nya frågor som engagerar och ger oss något att tänka vidare på. Den utvecklar vårt tänkande. Boken ger oss

begrepp att tänka med och nya idéer som vidgar vårt medvetande och vår värld. Den ger oss kunskap om andra länder och andra sätt att leva, om natur, teknik, historia eller något annat som vi kan vilja veta mer om. Boken tränar vår förmåga till medkänsla och ger oss möjlighet att sätta oss in i andra människors situation och känsloliv. Den får oss att fundera över vad som är rätt eller fel, gott eller ont. Den kan förklara verkligheten och hjälpa oss att förstå sammanhang. Den kan visa oss att det ofta finns många svar på en fråga, det mesta kan ses ur olika synvinklar.

Boken hjälper oss att förstå oss själva. Det stärker vår självkänsla att upptäcka att det finns andra som tänker och känner likadant som vi. Den hjälper oss också att förstå att vi är olika. Att läsa böcker av författare från olika tider och kulturer ökar toleransen och hjälper till att motverka fördomar. Boken ger sällskap när vi är ensamma. Den är lätt att ta med och den kan läsas var som helst. Man kan låna den gratis på biblioteket. Barnboken är det första mötet med litteraturen – en oändlig värld som räcker livet ut.

*Lena Mattisson, bibliotekarie,
Nättraby bibliotek, Karlskrona
kommun
E-mail:
lena.mattisson@karlskrona.se*



TEMA: BARN OCH KULTUR

"Spider" – dans som förenar

“Har du inte dans med på listan? Men det måste du ju ha!” De här orden uttryckte en entusiastisk trettonårig tjej i högstadieskolans aula år 2002. Det var året då Christina Vermandis för första gången presenterade innehållet i kulturföreningen *Spider*.



Foto: Ina Agency

Jag hade jobbat som dialyssjuksköterska i drygt 15 år då jag kände att jag ville göra något för unga tjejer med hjälp av kulturens kraft. Hedersmordet på Fadime Sahindal hade nyligen ägt rum. Jag kände att tjejer med invandrabakgrund behövde stärkas i vårt samhälle tillsammans med svenska tjejer. Att utöva ett gemensamt intresse som förenar och att se olikheter som en tillgång istället för tvärtom var min integrationstanke. Eftersom jag själv dansat som ung och sysslade med musik i hela mitt liv var min erfarenhet att kulturaktiviteter verkligen bygger broar.

Öppet för alla

I början var *Spider* främst inriktat på musikverksamhet men även filmskapande och teater. Efter att jag träffat tonårstjejer på olika skolor kunde jag snabbt konstatera att aktiviteten dans måste vara med. En av grundstenarna var

just att deltagarna själva skulle vara med och påverka innehållet. Det var också mycket viktigt att verksamheten kom igång snabbt samt att avgifterna var låga för att inte utesluta någon av ekonomiska skäl. Aktiviteterna i *Spider* var och är alltså egentligen underordnade de sociala mötena. Alla får vara med i *Spider* oavsett bakgrund och tidigare kunskaper. En aktivitet gör ofta att unga skaffar flera fritidsaktiviteter och det är precis så de viktiga sociala nätverken utvecklas. Det finns också stora vinster med att starta en aktivitet före tonårsperioden. Har du redan som tioåring börjat spela ett instrument eller börjat dansa är



Illustration: Jörgen Landehag

sannolikheten stor att du fortsätter även under tonårstiden. Du stärker din identitet med hjälp av ett intresse, tillhör ett sammanhang och får nya vänner.

Förstärker självförtroendet hos unga tjejer

Många av tjejerna i *Spider* skulle nog säga att en av höjdpunkterna på året är den årliga uppvisningen i stadens konserthus. Då får man äntligen visa upp det man övat på så länge, inte bara för den närmaste familjen och vännerna, utan inför en publik på närmare 800 personer! Att få vara en del i detta stora arrangemang med flera hundra dansande ungdomar är en utmaning i sig men också en

TEMA: BARN OCH KULTUR

stor lärdom för dem och många timmars väntan. Fast när ridån går upp och minuterna innan de äntrar scenen, står tiden nästan still. Konferencieren pratar, scenarbetarna ler uppmuntrande och nervositeten finns i luften och sekunden senare står tjejerna på scenen och strålar av glädje. Applåderna värmer och sen efteråt, backstage, känna euforin och tillfredställelsen. Jag vågade, jag gjorde det...!

Just det här med scenerfarenhet kan betyda mycket. En "spidertjej" berättade att hon skulle hålla ett föredrag i skolan och tyckte det var det värsta som fanns. Plötsligt kom hon på att hon faktiskt dansat för ett fullsatt konsertthus vid

flera Spidershower. Då kändes inte föredraget inför klassen så svårt längre.

Christina Vermandis, sjuksköterska, musiker. Idag Barn- och ungdomsproducent inom Musik i Blekinge.
E-mail: christina@musikblekinge.se



Fakta:

Kulturföreningen Spider

Christina Vermandis, i grunden sjuksköterska men också musiker. För tio år sedan valde hon att gå vidare och startade en kulturförening inom länsmusiken i Blekinge. Denna blomstrande kulturverksamhet har uppmärksammats i många olika sammanhang både regionalt och nationellt. Idag är *Spider* Karlskrona kommuns snabbast växande kulturförening och drygt 2000 tjejer har deltagit i verksamheten sedan starten 2002. Christina driver *Spider* på fritiden och arbetar idag som barn och ungdomsproducent inom *Musik i Blekinge*.

Musikterapi för prematurer

Oscar, född i vecka 24, ligger svårt sjuk i sin bädd på neonatalavdelningen. Han är sju månader gammal. När han hör musikterapeutens röst som sakta sjunger hans namn, upphör hans stressade skrik direkt. Den spända lilla kroppen slappnar av och ansiktet lyser upp, precis som om han sa: "Äntligen någon som pratar med mig!"



Musikaliska element är grunden för all mänsklig kommunikation. Det mest naturliga språk vi använder med spädbarn är "pratsången" eller "mammiska och pappiska", ett språk som barnet förstår perfekt på en gång. Föräldern bjuder in barnet till en ordlös och lustfylld kontakt, som hjälper barnet till emotionell självreglering och utvecklar hjärnans sociala förmågor. Musikterapi med för tidigt födda är som en kängurumetod med ljud och melodier,

som bäddar in spädbarnet i en ljudmiljö som blir lugnande och känslomässigt stabiliserande.

Musik som samspel

På Centralsjukhuset i Karlstad har man sedan 1,5 år tillbaka fördjupat den individanpassade vården av det för tidigt födda barnet. Som första sjukhus i Norden och som ett av 45 sjukhus i världen, erbjuder neonatalavdelningen i samarbete med rehabiliteringsenheten musik- och bildterapeut, behandling med musikterapi för prematurer och deras föräldrar som vistas länge i intensivvården. Remisserna kommer från neonatalavdelningens läkare och kurator.

Ett stort problem internationellt men även nationellt, är att spädbarnet ofta blir överstimulerat av vårdens bullriga ljudmiljö med skarpa alarmljud, maskiner som dånar och okända röster, samtidigt som barnet kan vara understimulerat av sina föräldrar. Forskning vid Stanford University i USA, visar att föräldrar till för tidigt födda barn, som vårdas under lång tid på intensivvårdsavdelning, riskerar att drabbas av posttraumatisk stress. Som förälder till en

TEMA: BARN OCH KULTUR

prematurl är det en strid ström av dåliga nyheter att hantera. En musikterapeut kan arbeta direkt med anknytningsproblematiken genom att behandla både barnet och föräldern samtidigt. Genom att leda föräldrarna in i ett samspel med sitt barn via vaggosånger och andra kommunikationsljud, skapas en naturlig frisk länk mellan parterna.



Slitdrum är en trumma helt i trä med mjukt ljud. Musikterapeuten slår rytmen med handen samtidigt som hon sjunger enkla melodier. Trummans ljud liknar ljudet och rytmen av hjärtslag, som det för tidigt födda barnet uppfattar som ett tryggt ljud och som fungerar avstressande. Forskning visar att mjuka rytmiska ljud hjälper de för tidigt födda barnen att äta bättre genom att lära dem koordinera rytmen kring att suga – svälja – andas.

Behandling utan biverkningar

Music in Medicine är sedan nära 20 år tillbaka ett mycket aktivt forskningsområde där högkvalitativ forskning kontinuerligt publiceras. *Music in Medicine* omfattar alla tillämpningar av musik och musikterapi som syftar till att förebygga, behandla och rehabilitera sjukdom.

Musikterapi för prematurer är precis som den vanligt förekommande NIDCAP-modellen, en utvecklingsstödjande modell, med syfte att ge varje barn och familj det stöd som de behöver för sin utveckling och sitt välbefinnande. 15 års internationell forskning visar att musikterapi för prematurer är utan biverkningar och inte innebär någon risk för överstimulering.

Forskning visar också att spädbarnets sociala beteende förbättras och utvecklas av musikterapi, att stressen minskar, att barnet syresätter sig mer effektivt, sover bättre och att sugreflexen kommer igång och utvecklas fortare vilket ger snabbara viktökning. Föräldrar som deltar i musikterapi med barnet och lär sig teknikerna ökar sin närvarotid på avdelningen och stärks i sin föräldraroll. Traumatiserade föräldrar bearbetar sin stress genom musikterapi och blir mer tillgängliga för sitt barns behov och för samspel. Barnet kan åka hem i snitt 12 dagar tidigare vilket innebär vinster för barn, föräldrar och vårdgivare. Någon svensk studie i ämnet har ännu inte gjorts, men vore önskvärt att genomföra.



Alexandra Ullsten, Fil.mag.
Musik- och bildterapeut,
Rehabiliteringsenheten,
Centralsjukhuset Karlstad
E-mail: alexandra.ullsten@liv.se
Foto: Kristina Borgsten

Referenser

1. Gerhardt, S. (2007) *Kärlekens roll. Hur känslomässig närhet formar spädbarnets hjärna*. Stockholm, Karneval förlag.
2. Hanson Abromeit D. (2003) *The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) as a Model for Clinical Music Therapy Interventions with Premature Infants*. *Music Therapy Perspectives* Vol. 21: 60-68.
3. Loewy, J. V. (2000) *Music Therapy in the NICU*. NY, NY: Satchnote Armstrong Press.
4. Ribaupierre, M.N. (2004) *Music Therapy for Premature and Newborn Infants*. Gilsum, N.H.: Barcelona Books.
5. Shaw Rf, Bernard RS, Deblois T, Ikuta LM, Ginzburg K, Koopman C. (2009) *The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder in the neonatal intensive care unit*. *Psychosomatics*. Mar-Apr; 50 (2): 131-7.

FAKTA:

Musikterapi vänder sig till alla åldersgrupper; barn, vuxna och äldre, både individuellt och i grupp. En musikterapeutisk söker tillgodose patienters fysiska, emotionella, mentala, sociala och kognitiva behov genom musik, eller musikaliska element. Detta sker genom möjliggörande och/eller främjande av kommunikation, relaterande, inläring, mobilisering, uttryck eller andra relevanta terapeutiska mål. Musikterapi bedrivs idag inom offentlig och privat regi som medicinsk behandling, neurologisk rehabilitering och habilitering, cancervård, psykiatri, geriatrik, äldreomsorg samt pedagogik.

Sjukhus som erbjuder musikterapi i neonatal vård (NICU):

<http://www.rhythmforgood.com/2010/02/hospitals-with-nicu-music-therapy-programs-around-the-world/>

<http://www.musicandmedicine.org/>

TEMA: BARN OCH KULTUR

Den kulturella hjärnan



Kan man beskriva den mänskliga hjärnan som den kulturella hjärnan? Är idealismen medfödd, som Immanuel Kant föreslog? Finns det en biologisk förklaring till att man njuter av att lyssna till Chopins pianosonater, Tranströmers poesi eller beskåda en tavla av Vermeer? Frågan är om det finns en kulturell drift motsvarande den för hunger, törst eller sex? Och har den något överlevnadsvärde?

Redan fyraåringen har en biologisk nyfikenhetsdrift och vill veta exakt hur det förhåller sig och hur verkligheten sant avspeglas i en berättelse eller i en bild. Barnet måste få svar på alla sina hundratals frågor för att tillfredsställa hjärnans



Kanske är det så att fixa beteenden inte är så nedärva hos människan, som hos exempelvis fåglar? Vi kan i stället förlita oss på att överföra beteenden via kulturen från generation till generation, menar artikelförfattaren.

Illustration: Jörgen Landehag

dopaminerga belöningssystem. Det finns också en biologisk drift att lyssna till harmonisk musik och se vackra konstverk, vilket nu bekräftats med magnetkamerans hjälp, som just visar att hjärnans belöningssystem stimuleras.

Det nya är att sinnesintryck kan påverka genuttrycket, under förutsättning att det sker i rätt miljö och tid. Michael Meaney och Moshe Szyf i Montreal har visat att rått- och musungar som omvårdas och slickas intensivt av sina mammor under en viss kritisk fas alldeles efter födelsen blir smartare och mer stresståliga som vuxna. Det beror sannolikt på epigenetiska mekanismer; olika miljöfaktorer öppnar och stänger den två meter långa DNA-tråden genom en kemisk process. Man kan lite spekulativt tänka sig att man genom att

läsa och sjunga mycket för barnet, aktiverar de gener som är av betydelse för den kulturella hjärnans utveckling.

Den dubbla DNA-spiralen har ritats om i en figur publicerad i Nature, som visar "the other strand" bestående av kulturella och religiösa faktorer som öppnar och stänger segment genom demetylering respektive metylering. Kanske är det så att fixa beteenden inte är så nedärva hos människan, som hos exempelvis fåglar. Vi kan i stället förlita oss på att överföra beteenden via kulturen från generation till generation. Det finns inga särskilda gener för exempelvis positivism, nationalromantik eller postmodernism utan dessa litterära strömningar överförs via kulturen.

Referenser

1. Changeux, J-P: *L'homme de vérité, Odile Jacob Paris (eng övers: The physiology of truth).*
2. Hayden, EC, *The other strand. Nature 457:776-779, 2009.*
3. Szyf M. *Early life, the epigenome and human health. Acta Paediatrica 98:1082-84, 2009.*

Hugo Lagercrantz,
professor i pediatrik,
Karolinska Institutet
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se



INTERVJUN

Predrag Petrovic, läkare i psykiatri och hjärnforskare vid Karolinska Institutet

Dataspel kan rubba unga hjärnors utveckling

Dataspel är en av de populäraste fritidssysselsättningarna för barn och ungdomar idag. Spelen kan vara både underhållande och bildande. Samtidigt finns en mängd dataspel där utövaren samlar poäng genom att döda eller tortera sina virtuella motståndare. Forskning visar att dataspelsvåld i unga år kan leda till hämrad empatisk förmåga och ökad aggressivitet.



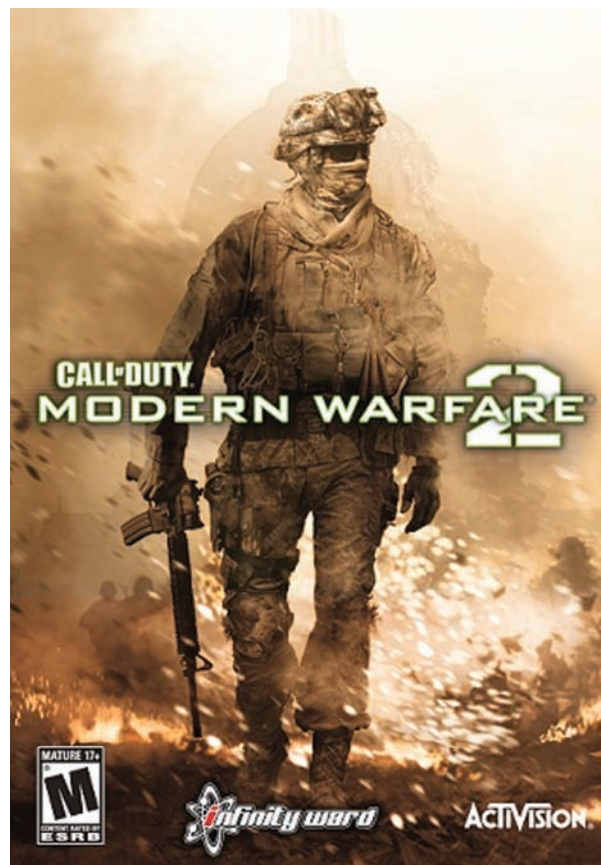
Farlig lek. Predrag Petrovic, läkare i psykiatri och hjärnforskare vid Karolinska Institutet, hävdar att ett realistiskt dataspel, där man gång på gång utför våldsamma handlingar som går ut på att skada andra, lär hjärnan att hämma de empatiska processer som normalt hindrar oss från att göra andra illa.

Foto: Karolinska Institutet

Debatten kring våldsamma dataspel tog ny fart när det framkom att Anders Behring Breivik använde spelet *Modern Warfare 2* som en del i sin träning inför massakern på Utöya.

I spelet, som är ett av de mest sålda genom tiderna, ingår bland annat ett avsnitt där utövaren skjuter ihjäl hundratal oskyldiga, skräckslagna människor på en flygplats.

–Det går förstås inte att dra några slutsatser om ett enskilt fall, men det går heller inte att utesluta att spelen



Omtalat dataspel med våldsinslag. Vissa forskare, ofta med samhällsvetenskaplig bakgrund, hävdar att sambandet mellan dataspelsvåld och aggressivitet är obefintligt i förhållande till andra riskfaktorer för våldsamt beteende. Dr Petrovic menar att det behövs forskning ur en ny synvinkel där man knyter ihop kunskap från flera forskningsfält och även tittar specifikt på riskgrupperna.

INTERVJUN

hade en inverkan på hans agerande, säger Predrag Petrovic, läkare i psykiatri och hjärnforskare vid Karolinska Institutet. Man måste dock komma ihåg att Anders Breivik är, utifrån ett psykiatriskt perspektiv, en mycket ovanlig person. Det är därför svårt att översätta händelsen till hur spel påverkar mer normala individer.

I en stor metaanalys som genomfördes förra året, där över 130 000 individer ingick, visades att det fanns ett samband mellan dataspelsvåld, minskad förmåga att känna empati och svårigheter att kontrollera aggressiva impulser.

–Resultatet från sammanställningen är i linje med experimentell hjärnforskning. Det finns flera mekanismer som kan förklara hur våldsamma dataspel ökar risken för ett aggressivt beteende, berättar Predrag Petrovic.

–Hjärnan är oerhört påverkbar under barn- och ungdomsåren. Då läggs grunden för den personlighet vi kommer att ha under resten av livet. När man i ett realistiskt dataspel gång på gång utför våldsamma handlingar som går ut på att skada andra, lär sig hjärnan att hämma de empatiska processer som normalt hindrar oss från att göra andra illa, säger Predrag Petrovic.

Han förklarar vidare att dataspelsvåld även kan rubba utvecklingen av hjärnans system för impuls kontroll och därmed öka risken för ett aggressivt beteende i konflikter. Slutligen kan de också ge en skev utveckling av moraluppfattning, vilken anläggs i barn- och ungdomsåldern.

–Möjligen är det bara en liten del av barnen som påverkas på ett kliniskt signifikant sätt. De barn och ungdomar som redan har psykiatriska problem, som exempelvis ADHD eller antisociala personlighetsstörningar kan löpa större risk att påverkas, eftersom de ofta redan ligger efter i mognaden av hjärnans prefrontala kontrollfunktioner, fortsätter Petrovic.

Vissa forskare, ofta med samhällsvetenskaplig bakgrund, hävdar att sambandet mellan dataspelsvåld och aggressivitet är obefintligt i förhållande till andra riskfaktorer för våldsam beteende. Petrovic menar att det behövs forskning ur en ny synvinkel där man knyter ihop kunskap från flera forskningsfält och även tittar specifikt på riskgrupperna.

–I debatten om dataspel blir det ofta antingen svart eller vitt. När jag och mina kolleger gick ut och varnade för de effekter som våldsamma dataspel kan ha på hjärnan blev vi anklagade för att bedriva kulturkritik mot hela dataspelsvärlden. Vi vill inte ta ifrån folk ett underhållande tidsfördriv. Det finns många positiva effekter av dataspel. Bland annat har det utvecklats spel som ska träna barn med koncentrationssvårigheter. Det vi vänder oss mot är de grovt våldsamma spel som vi tror i förlängningen kan påverka barns utveckling på ett negativt sätt, avslutar Predrag Petrovic.

*Anna Käll
Frilansskribent*

Stöd forskningen pg 900901-0


Diabetesfonden
Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets
Forskningsfond
www.diabetes.se

SVAR DIREKT

Hur ser relationen mellan kultur, hälsa och arbetsliv ut för dig?

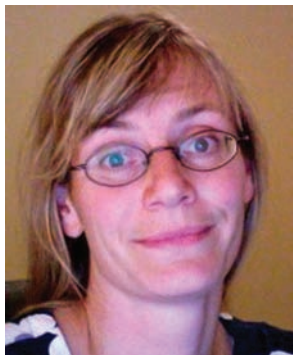
Magnus Domellöf, docent, enhetschef för pediatrik, Inst för Klinisk Vetenskap, Umeå Universitet



–För mig är musiken ett viktigt “andningshål” i arbetslivet. Jag spelar keyboard i ett band – det blir 1–2 gånger i månaden och är alltid lika uppfriskande att jobba kreativt i grupp med något helt orelaterat till jobbet. Sen har vi ju en egen barnläkarkör här i Umeå och vi brukar träffas ibland på lunchen och träna; efter en sådan “sånglunch” mår

man definitivt bättre. Att bara sitta en stund och klinka lite på pianot är också ett utmärkt sätt att bryta stress.

Emma Olsson, specialist i barn- och ungdomsmedicin, Allergicentrum, Universitetssjukhuset, Linköping



–Kultur, vad är det? Det är ju allt och pågår konstant i och parallellt med livet och arbetslivet. Det är återhämtning och ett vattenhål, det är att släppa loss kreativiteten och att bearbeta det man är med om. För mig är det ett sätt att sätta ord/bild på det som kanske bara känns. Läraryrket innebär att hålla huvudet logiskt kallt men är

stundom också ett slags kreativt “detektivyrke” som kräver bra avläsning av andra människor. Där tror jag att ett intresse för allt kulturrelaterat kan hjälpa doktorn på traven.

Våra barnpatienter tillfrisknar snabbare i en miljö rik på kultur – ös på med konst på våra barnmottagningar/barnavdelningar och ge barnen tillgång till mycket litteratur, film och musik!

Värna om deras möjligheter att själva få skapa via lekterapi. Hurra också för sjukhusclownerna!

Eva Albinsson, barnläkare, Barnkliniken, Karlstad och ledamot av BLF:s styrelse



–Jag är en friluftsmänniska som gärna är ute i skogen, antingen ensam eller med familjen. Det är hälsa för mig och står högt i prioritet. Det är också det som gör att inte arbetslivet tar över alltför mycket. Tyvärr blir det i stället alldeles för lite tid till kultur.

Mia Olsson Engman, barnläkare (och barnneurolog), Barnkliniken, Karlskrona



–Rätt god faktiskt, och något man ständigt jobbar på! Det hänger ihop – det ena påverkar det andra som ger energi till det tredje. Det är viktigt att värda alla sina viktiga relationer, och inte glömma bort att man har egna behov. Att arbeta med barn är fantastiskt. Barn är så begåvade, kloka, kreativa utifrån sina heltigenom olika förutsättningar. De ger mig

så mycket, deras äkta uttryck i blickar, kroppsspråk och kommentarer. Att möta barn ger mig möjlighet att själv vibrera. Det kan vara lika häftigt eller hjärtskärande som att möta havet vid en öde strandäng när dimman lättar. Rena kulturen.

KULTUR

Redaktör: Carl Lindgren

Julsaga 2011



Illustration: Rebecka Lagercrantz

Det hände sig mitt i julruschen att en kvinna med hotande förtidsbörd var på väg in till Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. Hon bodde i närheten så det föll sig naturligt att hon skulle föda där. Problemet var dock att det som vanligt inte fanns någon plats på förlossningsavdelningen. Dessutom var infarten till både akuten och förlossningen blockerad av paparazzis, eftersom det var fråga om en så kallad kändismamma. Limousinen som kvinnan färdades i hänvisades därför till Södersjukhuset. Eftersom det var trafikstockning fastnade limousinen i Södertunneln. Värkarna hade blivit allt tätare och det blev nödvändigt att duka upp för förlossning inne i tunneln. Medföljande kammarjungfru lät sig inte bekomma utan tog emot barnet när det kom till världen under Medborgarplatsen. Barnet var ca tio veckor för tidigt fött. Kammarjungfrun hade läst om känguruvård, som hon genast tillämpade. Via mobiltelefon meddelades att en kuvösplats för barnet nu fanns tillgänglig på en geriatrikavdelning vid

Karolinska Universitetssjukhuset i Solna. I och med att man kraftigt reducerat antalet sängplatser på det nya sjukhuset, så fanns det inte längre några speciella barnplatser. Återfärden till Norrtull gick ganska bra. Alla paparazzis hade åkt iväg från Karolinska och börjat belägra SÖS. Mor och barn mådde efter omständigheterna väl. Nu blev frågan om barnets kön aktuell. Efter konsultationer med professorerna Söderskjöld och Norder bestämdes att barnet var av queerkön. Det passade bra med morfaderns valspråk: "För Sverige i tiden". Hen döptes av biskopen i Stockholms Stift. Kungliga filharmoniska orkestern spelade Händels Messias för barnet. TV4 hade lyckats köpa ensamrätten till sändningen som gick av stapeln på julafton. Hela svenska folket gladde sig och tittade på det tv-sända dopet i stället för på Kalle Anka.

Hugo Lagercrantz
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se

KULTUR

Nya böcker/boktips



Pediatric, bok med eLab
Huvudredaktörer Jan Gustafsson, Christian Moëll
Förlag : Liber
Upplaga: 1
Utgivningsår: 2011
Antal sidor: 512 sidor
ISBN 978-91-47-10345-4

Boken *Pediatric* täcker hela det pediatrika ämnesområdet och är pedagogiskt genomarbetad med tydliga faktarutor och illustrationer. Boken är skriven av flera av Sveriges främsta experter inom ämnesområdet.

Huvudredaktörer är Christian Moëll och Jan Gustafsson. Christian Moëll är docent i pediatrik vid Lunds Universitet och överläkare vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Jan Gustafsson är professor i pediatrik vid Uppsala Universitet och överläkare vid Akademiska Barnsjukhuset i Uppsala.



Vill du tipsa om en läsvärd bok?

Skriv till Carl Lindgren: carl.lindgren@actapaediatrica.se

Hon letar efter världens bästa kompis.



Bli fadder!



barnfonden
www.barnfonden.se



Barns fantasi fungerar inte sämre för att kroppen gör det.

MinStoraDag hjälper svårt sjuka barn att förverkliga sina önskedrömmar.



Stiftelsen
MIN STORA DAG
www.minstoradag.org



MinStoraDag har ett 90-konto och granskas därför årligen av Stiftelsen för Insamlingskontroll. Stöd oss på PlusGiro: 900513-3 eller Bankgiro: 900-5133.

KALENDARIVM

OBS! Under kalendarieriet i tidningen Barnläkaren publiceras enbart kalendarierpunkter som registrerats på BLF:s hemsida. Registrera därför din kurs/fortbildning på www.blf.net.

FEBRUARI

8-12/2 Stockholms Levervecka. Integrativ multidisciplinär hepatologi kommer att genomföra kongressen.
Info: www.leverveckan.se

20/2-2/3 Kurs "Att mäta barns hälsa – ett folkhälsoperspektiv 5 ECTS". www.nhv.se

26/2 Medicinsk familjeterapi med inriktning på barnfamiljer där barnet har kronisk sjukdom (15 hp)
www.blf.net

MARS

19-22/3 Neonatal Ultrasound Course, Why, how and when an ultrasound image?, Florens
Info: www.blf.net

20/2-2/3 Kurs: "Att mäta barns hälsa – ett folkhälsoperspektiv 5 ECTS" Nordiska Hälsohögskolan, Göteborg
Info: www.aimgroupinternational.com

29-30/3 Utbildningsdagar Barnneuropsykiatriska sektionen, Tema: Autism, stöd och behandling, Göteborg.
Info: www.barnneuropsyk.net

Nästa nummer...

Nästa nummer har temat **Forskning** och utkommer den **27 januari**

Det kommer dock att finnas tillgängligt på Barnläkarens hemsida www.barnlakaren.se tidigare.

Varmt välkomna att medverka i tidningen. Glöm inte att skicka med ett högupplöst porträttfoto av er själva och att skriva under med namn, titel och arbetsplats och e-mail (Anders Andersson, barnläkare, barnkliniken, Malmö lasarett, anders.andersson@hotmail.com). Max 5 referenser/artikel.

Tipsa gärna om nyheter: info@barnlakaren.se



Annonsera i Barnläkaren

info@barnlakaren.se

Teman för 2012

- Forskning (feb)
- Barn och infektioner (april)
- Språkutveckling (maj)
- Nefrologi (juli)
- Barn och mat (sept)
- Oral hälsa (nov)





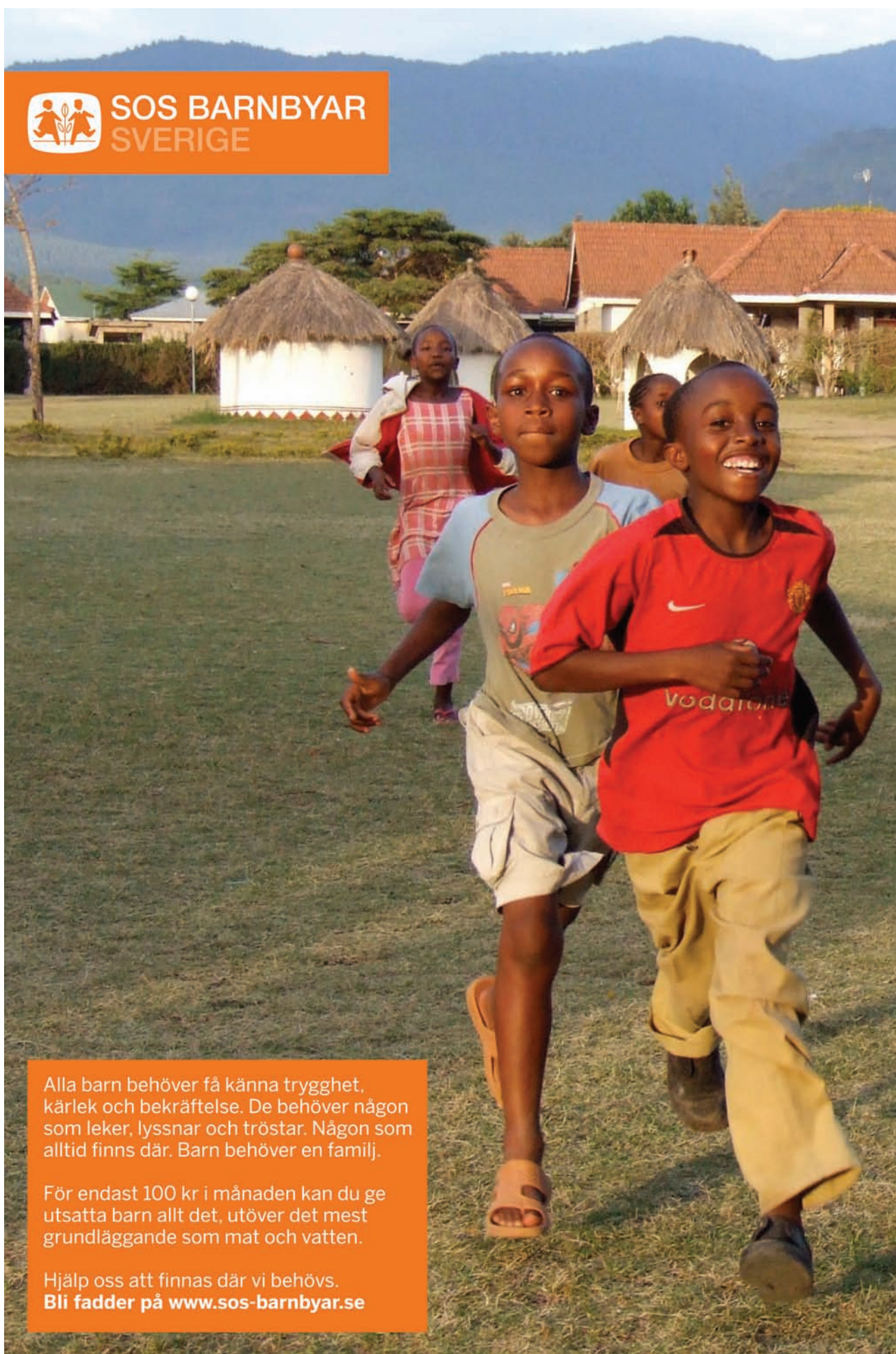
www.ispp2013.org

Annonsera i Barnläkaren

Svenska Barnläkarföreningens medlemstidning
E-mail: info@barnlakaren.se Telefon: 08-517 795 82
Hemsida: www.barnlakaren.se



**SOS BARNBYAR
SVERIGE**



Alla barn behöver få känna trygghet, kärlek och bekräftelse. De behöver någon som leker, lyssnar och tröstar. Någon som alltid finns där. Barn behöver en familj.

För endast 100 kr i månaden kan du ge utsatta barn allt det, utöver det mest grundläggande som mat och vatten.

Hjälp oss att finnas där vi behövs.
Bli fadder på www.sos-barnbyar.se



Finns det några snälla vuxna här?

Julen är en av de tidpunkter på året när vi behövs som allra mest. Under 2008 gjordes 569 000 försök att ringa Barnens Hjälptelefon, men BRIS hade bara resurser att svara på 70 000 av dessa. Du kan göra en betydande insats för de här barnen. BRIS verksamhet är inte statsfinansierad utan bygger på bidrag från privatpersoner och företag. Skänk en julgåva till BRIS så hjälper du oss att hålla alla våra kontaktvägar öppna oftare och att utbilda ännu fler som kan lyfta på luren när det behövs.

En fridfullare jul till alla barn och vuxna önskar

BRIS
BARNENS RÄTT I SAMHÄLLET

Stöd oss som privatperson eller företag – gå in på BRIS.se så får du veta hur.

Bli en hjälte!

Vi på BRIS har öppet 365 dagar om året så att alla barn och unga kan få prata med en vuxen som lyssnar. En del hör av sig till oss för att de vill prata om något och vara anonyma, andra har inga kompisar att leka med och några kommer från en dysfunktionell familj och behöver hjälp utifrån. Hos oss jobbar 600 hjältar frivilligt med att svara i telefon, mejl och chatt. När du skänker 50 kr blir du också en av våra fina vardagshjälter!



Skicka "bris50" i ett SMS till 729 09 och skänk 50 kr till BRIS verksamhet.

BRIS
BARNENS RÄTT I SAMHÄLLET

bris.se PG 901504-1

13redast täckning*

Prevenar 13 kan förhindra upp till 95% av alla fall av allvarlig pneumokocksjukdom hos barn under 2 år.¹

Nu finns Prevenar 13 tillgängligt och kan administreras enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet (2+1)². Prevenar 13 är en vidareutveckling av Prevenar och täcker ytterligare sex serotyper av *Streptococcus pneumoniae* – 1, 3, 5, 6A, 7F och 19A. Serotyp 19A är på väg att bli en vanlig orsak till allvarliga pneumokockinfektioner och är en serotyp som i hög utsträckning uppvisat resistens mot antibiotika^{3, 4}.

Prevenar 13 har bredast täckning av alla konjugerade pneumokockvacciner, vilket medför att upp till 95% av alla invasiva pneumokockinfektioner hos barn under 2 år kan förhindras¹.

**Täcker flest serotyper av alla konjugerade pneumokockvacciner¹.*

Prevenar 13TM
 polysackaridvaccin mot pneumokockinfektioner, konjugerat, adsorberat, 13-valent

Prevenar 13, RX, EF, J07AL02m SPC 2010-12-10. Polysackaridvaccin mot pneumokockinfektioner, konjugerat, adsorberat. Indikation: Aktiv immunisering för förebyggande av invasiv sjukdom, pneumoni och akut otitis media orsakad av *Streptococcus pneumoniae* hos spädbarn och barn i åldern 6 veckor till 5 år. Injektionsvätska, suspension i förfylld spruta om 0,5 ml. För fullständig information om varningsföreskrifter, begränsningar och dosering, se www.fass.se. För aktuellt pris se www.apoteketfarmaci.se

Referenser: 1. Darenberg J, Henriques Normark B. Vaccine 2009;27S:G27–G32. 2. Fass.se. 3. Hicks IA, Harrison LH, Flannery B, et al; for Active Bacterial Core Surveillance Program of the Emerging Infections Program Network. J Infect Dis 2007;196:1346–54. 4. Dagan R, Givon-Lavi N, Leibovitz E, et al. J Infect Dis 2009;199:776–85.

Wyeth AB, Vetenskapsvägen 10, 191 90 Sollentuna. Telefon 08-550 520 00. www.prevenar13.se
 Wyeth AB är nu en del av Pfizer AB, mer information finns på www.pfizer.se

Wyeth