

Vi väntar barn



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

Handbok för graviditetstiden och vård av små barn

Vi väntar barn
29:e upplagan

THL
Institutet för hälsa och välfärd

Illustrationerna:
Taru Castren

ISBN 978-952-245-281-8 (tryckt)
ISBN 978-952-245-282-5 (webb)
Erikoismedia Graphic Oy, Helsingfors 2011

Bästa läsare

Babyer föds i olika familjer och i olika livssituationer: en baby kan vara förstfödd eller fortsättningen på en syskonskara, den kan födas i en familj med en eller två föräldrar eller i en ombildad familj, och den kan vara länge planerad och mycket önskad eller en stor överraskning.

I denna handbok har vi samlat aktuell information och praktiska råd om väntetiden, förlossningen, föräldraskap, skötsel av babyn samt tjänster och social trygghet för barnfamiljer i olika situationer. Vi hoppas att dessa sidor erbjuder dig nya infallsvinklar och information som stöd för dina tankar, och att du får verktyg för en fungerande vardag.

Rådgivningsbyråerna för barnavård och mödravård ger gärna ytterligare information och stöd i frågor angående föräldraskap och barnaskötsel. Du kan även be om information från förlossningssjukhuset samt från de många organisationer som arbetar med barn- och familjefrågor. ♦



Innehåll

Graviditeten

Graviditetens förlopp	5
Symptom under graviditeten	10
Kost under graviditeten	13
Riskfaktorer	17
Motion	19
Förberedelse för moderskap och faderskap	20
Parrelationen	23
Uppföljning av graviditeten vid rådgivningsbyrån för mödravård	26
Arrangemang hemma och på arbetsplatsen	30
Införskaffande av babytillbehör	32

Förlossningen

Förberedelse inför förlossningen	34
Förlossningen börjar	35
Förlossningens gång	38
Kejsarsnitt	39
Förlossningssmärta och smärtlindring	42
Det nyfödda barnet	44
Återhämtning efter förlossningen	48

Babyvård

Första månaden	54
Amning	60



Hygien	64
Sömn och nattning	68
Barnets utveckling och vård	70
Babyfamiljens vardag	76
Babyns säkerhet	79
Tilläggskost	81
Att vårda en sjuk baby	84
Organisering av barnavård	88

Tjänster för barnfamiljer

Rådgivningsbyrån för mödravård och barnavård	90
Socialcentralen	91
Kommunal dagvård	92
Organisationer	94
Specialsituationer	96

Socialskydd för barnfamiljer

Socialskydd för barnfamiljer	99
------------------------------------	----

Graviditetens förlopp

Ett barn får sin början cirka två veckor efter menstruationens första dag, när kvinnan har sin ägglossning. Ägget måste befruktas inom cirka 24 timmar efter ägglossningen. Befruktningen sker när mannens spermie når kvinnans ägg. En spermie kan överleva i kvinnans kropp i 2–4 dagar. Det är mannens spermie som avgör barnets kön.

Beräknad tid

Graviditetstidens längd beräknas från den sista menstruationens första dag. En normal graviditet pågår 37–42 graviditetsveckor. Den s.k. beräknade tiden, det vill säga barnets beräknade födelsedag, får man genom att addera 40 veckor (= 9 månader och 7 dagar) till menstruationens

första dag. De flesta barn föds under graviditetsveckorna 39 eller 40. Om kvinnans menstruationscykel är längre än 28 dagar har befruktningen i verkligheten skett senare än två veckor efter att menstruationen börjat. De flesta som väntar barn går igenom en ultraljudsundersökning av fostret före den 20 graviditetsveckan och där kan man vid behov kontrollera den beräknade tiden enligt fostrets storlek. Undersökningar som sker efter den 20 graviditetsveckan brukar inte påverka den beräknade tidpunkten.

Moderkakan

Moderkakan börjar utvecklas några dagar efter befruktningen när ägget fäster sig i livmoderväggen. Moderkakans normala funktion är en förutsättning för fostrets växt och utveckling. Moderkakan fungerar som lungor, lever, tarm och njurar, samt som förmedlare av kost till fostret i livmodern. Genom navelsträngen forslas näringsämnen och syre från moderkakan till fostret. De blodkärl som finns i navelsträngen transporterar fostrets blod till moderkakan för att syresättas och samtidigt avlägsnas olika slaggprodukter till moderns blodomlopp. Ämnesomsättningen sker via en tunn hinna. Moderns och fostrets blodomlopp ligger nära varandra i moderkakan men de förenas inte. En fullgången moderkaka väger cirka 500–800 g och har formen av skiva.

Moderkakan släpper även igenom många ämnen som är skadliga för fostret såsom nikotin och alkohol (närmare om alkohol och tobak på sidan 17).



Livmodern

Före graviditeten väger livmodern 50–70 g och är 7–9 cm lång. I slutet av graviditeten väger livmodern nära ett kilo och rymmer cirka 5 liter. Livmodern växer under graviditeten allt eftersom barnet blir större. Efter den fjärde graviditetsmånaden börjar livmodern skjuta ut från bäckenet och börjar forma mammans utseende allt mera tydligt: under den 16 graviditetsveckan är livmoderns botten halvvägs mellan naveln och blygdbensfogen, under den 24 veckan vid navelhöjd och vecka 36 vid revbensbågen. En försnabbad tillväxt av livmodern kan tyda på multipel graviditet. Livmoderns nedre del sänks vanligtvis ett par veckor före förlossningen och livmodern får en mera rund form. Samtidigt läggs barnets huvud vanligtvis neråt i moderns bäcken.

Fostrets rörelser

En förstföderska känner fostrets rörelser vanligen senast under graviditetsveckorna 20–21, medan en omföderska känner rörelserna kring vecka 18. Till en början kan rörelserna kännas som att det "bubblar" eller som en lätt beröring, för att så småningom bli kraftigare och kännas som tydliga små sparkar eller knuffar.

Sammandragningar

Livmodern förbereder sig så småningom för förlossningen. Under de sista graviditetsveckorna börjar den sammandras. Så kallade förvärkar känns som att magen stelnar. De första sammandragningarna pågår endast i några sekunder, men mot slutet av graviditetstiden kan de fortgå upp till ungefär en halv minut. Sammandragningarnas uppgift är att förbereda livmoderhalsen för förlossningen. Livmodermunnen kan öppnas något under de

sista graviditetsveckorna, mindre hos en förstföderska än omföderskor. Smärtsamma sammandragningar som framkommer under graviditetens mittersta del kan tyda på en infektion, vilket kan botas. Det bästa är att kontakta en mödravårdscentral i sådana fall.

Den gravida mammans välbefinnande

Trots att graviditeten är ett naturligt tillstånd är den en påfrestning för kvinnans kropp. Alla organ måste anpassas till den nya situationen. Ämnesomsättningen blir snabbare, andning och blodcirkulationen effektiveras, livmodern växer. Moderkan utsöndrar många enzymer och hormoner under graviditeten, som tillsammans med gulkroppen och hjärnbihanget reglerar förändringarna. De stora förändringarna i kroppen påverkar även den blivande mamman i form av humörsvingningar (se även kap. Förberedelse för moderskap och faderskap, sidan 20).

Graviditet påverkar mammor på olika sätt: vissa har många symptom och känningar under graviditeten, andra endast få. En del av graviditetsproblemen är främst förknippade med den första delen av graviditeten, medan andra i allmänhet framkommer först i mitten eller den senare delen av graviditeten. Trots att de olika symptomen som förknippas med graviditet kan kännas besvärliga eller jobbiga, utsätter de vanligtvis inte babyen för någon typ av fara.

Under graviditeten bör man inte ta några mediciner på eget bevåg, inte ens vanliga mediciner mot förkylning. Vissa läkemedel skadar fostret. En gravid kvinna bör alltid informera läkare och tandläkare om sin graviditet för att dessa kan ta den i beaktande i undersökningar och vård. Röntgenundersökningar bör undvikas. ♦

Graviditetskalender

Veckor	Graviditetens utveckling	Kom ihåg!
befruktning	inom cirka två veckor efter menstruation	
vecka 0–4	Det två veckor gamla embryot har storleken av ett knäppnålshuvud.	Ta inga mediciner på eget bevåg under graviditeten! Rådfråga en läkare eller sköterska angående dess säkerhet.
vecka 5–8	Det cirka 1,5 cm långa fostret har redan början till små händer och fötter. Hjärta, näsa, öron och ögonlock, nervsystemet, ryggraden och navelsträngen börjar utvecklas.	Sluta förbruka tobak och alkohol! Be mödravårdscentralen om anvisningar som stöd för att sluta.
vecka 9–12	Det 10 veckor gamla fostret är 3 cm långt och väger cirka 20 g. Hjärtslagen kan redan höras. Fostret flyter i fostervattnet i en påse som bildas av fosterhinnan och får sin kost via navelsträngen. Fostret har redan över- och underkäke samt början till tunga. De första tandanlagen bildas.	Mammans välmående hjälper barnet: ät hälsosamt och motionera, det är bra för båda. Ultraljudsundersökningen genomförs graviditetsveckorna 12–14, vanligtvis vaginalt.
vecka 13–16	Det 14 veckor gamla fostret är 9 cm långt och väger cirka 100 g. Livmodern har ungefär storleken av en knytnäve. Fostrets huvud är stort, cirka hälften av hela dess längd. Ansiktet börjar få de egna dragen. Öronen och könsorganen utvecklas. Fostret övar andnings- och sväljrörelser. Det sparkar, rör tår och tummar och svänger på huvudet. Mamman känner dock inte av dessa svaga rörelser ännu.	För att mamman skall få moderskapsunderstöd måste en hälsokontroll göras vid rådgivning eller av läkare före utgången av den 16 graviditetsveckan.
vecka 17–20	Det 18 veckor gamla fostret är 25–27 cm långt och väger cirka 250–300 g. Fostret har egen blodcirkulation och hjärtat slår två gånger snabbare än en vuxens. På fostrets hud växer ett	Nu är det dags att avtala om familjeförberedelse tillsammans med sköterskan. Merparten av blivande mammor genomgår en ultraljudsundersök-

Veckor

Graviditetens utveckling

Kom ihåg!

s.k. lanugohår, som minskar vartefter graviditeten framskrider. Ögonbrynen växer. I detta skede är moderkan nästan lika stor som fostret. Det skyddar fostret från skadliga ämnen men kan inte filtrera allt. Mamman kan eventuellt redan känna fostrets rörelser om hon har fött tidigare.

ning vecka 18-21, vilken genomförs utanpå magens yta.

vecka 21–24

Det 22 veckor gamla fostret är 30 cm långt och väger 400–600 g. Det rörs så att även en förstföderska känner rörelserna. Hjärtslagen hörs väl. Vecka 24 är livmoderns botten vid navelhöjd. En snabbare tillväxt av livmodern tyder ofta på tvillingar. Fostret tränar på att suga, det har ofta tummen i munnen. Hår och naglar växer. Den skyddande hinnan börjar utvecklas till hud. Fostret sover den största delen av tiden men kan vakna av ljud eller vibrationer som kommer utifrån. En graviditet som avbryts före vecka 22 räknas som missfall. Ett barn som föds under veckorna 23–24 kan överleva med hjälp av intensivvård trots att det ännu är mycket omoget. Det finns ännu stora risker för utvecklingen och man blir ofta tvungen att resonera om vårdlinjen.

Vecka 22 kan ni ansöka om moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning samt moderskapsunderstöd (se kap. Barnfamiljers förmåner).

Undvik stora ansträngningar. Ta förvärv på allvar.

vecka 25–28

Det 26 veckor gamla fostret är 35 cm långt och väger cirka ett kilo. Fostret rörs mycket; det vrider sig och sparkar så att rörelserna syns även utanpå magen. Fostret öppnar och sluter ögonen och det har ett kraftigt handgrepp. Livmodern är vid navelhöjd. De första sammandragningarna kan kännas som att magen stelnar för några sekunder. Fostret har redan det utseende som babyn föds med, men är späddare. En baby som föds innan vecka 28 räknas som mycket för tidigt

Kom ihåg att lyssna till din kropp och vila tillräckligt!

Undvik att anstränga dig i onödan, speciellt om livmodern sammandras lätt.

Veckor

Graviditetens utveckling

Kom ihåg!

	född. Babyn är ännu mycket omogen, lungorna och många andra organ är inte ännu fullt utvecklade. Med intensivvård överlever babyn ofta, och framtidsutsikterna har förbättrats i takt med utvecklingen av vården.	
vecka 29–32	Det 30 veckor gamla fostret är 40 cm långt och väger cirka 1,5 kg. De flesta av fostren som föds i detta skede överlever med hjälp av intensivvård och riskerna för utvecklingsstörningar är små.	Undvik stående arbete, lyft av tunga föremål och andra ansträngande arbeten.
vecka 33–36	Det 34 veckor gamla fostret är 47 cm långt och väger cirka 2,7 kg. Vikten ökar snabbt. Fostret rör sig mindre än tidigare, eftersom livmodern börjar bli trång för den. De flesta barn vänder sig i detta skede med huvudet neråt. På fostrets hud bildas ett fettlager. Livmodern är som högst nu och når ända till revbenen. När en för tidig födsel hotar försöker man sköta födseln nära avdelningen för nyfödda. Barn som föds under den 35 graviditetsveckan behöver sällan någon längre intensivvård. En baby som föds innan vecka 37 räknas som för tidigt född, och därför kan babyn och mamman behöva vårdavdelningens stöd längre än normalt.	Det är bra att ha babyns tillbehör redo redan i detta skede. På många orter arrangeras i förväg avtalade besök till förlossningssjukhuset så att du får bekanta dig med det.
vecka 37–40	Livmodern sjunker lägre ner och barnets huvud fixeras vid bäckenbottnen. Sammandragningarna ökar betydligt. Babyn i livmodern kan sparka så kraftigt att den kan välta en bok som placerats på magen. Vid födseln är de flesta barn 49–52 cm långa och väger 3 000–4 000 g. Barn föds i medeltal vecka 40, avvikelser på ungefär en vecka är dock mycket vanliga.	Åk till sjukhuset om du börjar läcka fostervatten, om du har smärtor eller blödningar, eller när sammandragningarna är regelbundna (se kap. Förlossningen). Om den gravida mamman överskrider den beräknade tiden med tio dagar bör hon gå hos moderskapspolikliniken för uppföljning.

Symptom under graviditeten

Trötthet

Vissa gravida kvinnor är pigga och i sitt livs form, medan andra är mycket trötta både under graviditetens första och sista månader. Det är bra att försöka vila även mitt under arbetsdagen, om det finns möjlighet. Om tröttheten fortsätter i ett par veckor bör du diskutera det med en sköterska eller läkare vid rådgivningsbyrån för mödravård. (Se även Anemi, sidan 11.)

Temperaturhöjning

Under början av graviditeten stiger kvinnans kroppstemperatur vanligtvis en aning. En lätt feber kräver inte vård. Däremot bör man kontakta rådgivningsbyrån för mödravård eller en läkare om febern stiger under graviditeten.

Illamående och kväljningar

Ungefär hälften av de blivande mammorna lider av illamående eller kväljningar i början av graviditeten, speciellt på morgonen när magen är tom. Svindel när man stiger upp, samt att det svartnar för ögonen kan även höras till. Kväljningarna kan förknippas med vissa lukter eller smaker, eftersom lukt- och smaksinnet blir känsligare under graviditeten. Det egentliga illamåendet med uppkastningar slutar vanligtvis efter tre graviditetsmånader. Du kan försöka minska illamåendet genom att dricka ett glas vatten eller saft innan du stiger upp och att äta lite grann,



kanske lite bröd eller ett kex så fort som möjligt efter att du har stigit upp ur sängen. Försök stiga långsamt och lugnt upp ur sängen. Illamående kan även överraska på dagen när magen blir tom. För att undvika det är det bra att äta några små mellanmål under dagens lopp. Svåra uppkastningar är inte normalt under graviditeten. Om sådana förekommer bör du rådfråga en läkare.

Brösten växer och blir ömma

Brösten börjar bli större och de kan kännas ömma och åtstramande. Från den andra graviditetsmånaden kan de utsöndra mjölk. Brösten är i detta skede känsliga för kyla så de bör hållas varma. Det lönar sig att skaffa en bra mamma-BH redan under mitten av graviditetstiden. På vintern kan man använda till exempel en stor sjal av ylle som skydd för brösten. Blivande mammor avråds från att simma i kallt vat-

ten. Bröstvårtorna kan smörjas in med en baskräm som fås på apoteket för att förstärka huden och för att de ska tåla amningen. Om bröstvårtorna är små eller inåtsvängda är det bra att töja dem dagligen redan några månader före förlossningen så att baby'n lättare får tag om dem.

Ökad vit flytning

Det är vanligt med en ökad vit flytning från slidan under graviditeten. En kliande flytning eller flytning med en stickande lukt bör undersökas eftersom det kan vara tecken på en infektion. För intymtvätt rekommenderas endast vatten, tvål kan irritera slemhinnorna.

Blodblandad flytning

Under graviditeten uteblir menstruationen eftersom livmoderns slemhinna, som avlägsnas under menstruation, är oumbärlig för graviditetens utveckling. Ungefär var fjärde gravid kvinna har en liten blodblandad flytning vid tiden för den första uteblivna menstruationen. Denna flytning uppkommer när den befruktade äggcellen fästs vid livmoderns slemhinna. Om blödningsen är ymnig och motsvarar en menstruation kan det vara tecken på ett begynnande missfall. Kontakta då en sköterska eller läkare vid rådgivningsbyrå för mödravård.

Urineringsbehov

I början av graviditeten och särskilt direkt innan menstruationen borde börja är det normalt att den gravida kvinnan känner ett obestämt tryck i den nedre delen av buken. Detta beror på att blodkärle utvidgas och blodcirkulationen för snabbas. Ett ökat behov att urinera är vanligt speciellt under den senare delen av graviditeten när den förstörade livmodern trycker

på urinblåsan. Även fostrets rörelser kan orsaka inkontinens hos mamman.

Svettning

Svettningen ökar under graviditeten samtidigt som den övriga ämnesomsättningen ökar. Därför bör man fästa extra uppmärksamhet vid renlighet.

Halsbränna

Mot slutet av graviditeten är halsbränna ett vanligt problem som beror på att magsaft stiger upp i matstrupen. Halsbränna kan kännas som en bränning i struphuvudet, bakom bröstbenet eller i övre delen av buken. Du kan minska halsbränna genom att undvika kryddstarka maträtter eller mat som stekts i fett, samt kaffe och starkt te. Vid rådgivningsbyrå för mödravård får du information om medicin mot halsbränna som är riskfri att använda. Halsbrännan försvinner av sig självt efter förlossningen.

Anemi

Tröttheten kan bero på anemi, vilket innebär att de röda blodkropparna i blodet minskat. Förutom trötthet, är blekhet, hjärtklappning och andfåddhet vid ansträngning samt svindel andra möjliga symptom på anemi. Blodets hemoglobin sjunker vanligtvis under graviditeten på grund av att blodmängden ökar och blodet i princip späds ut. Vid behov rekommenderar en läkare eller en sköterska järntillskott. Motion och C-vitamin underlättar upptagningen av järn.

Åderbräck

Åderbräck är en utvidgning av de ytliga venerna i de nedre extremiteterna som kan öka eller växa under graviditeten till följd av att livmodern trycker på venerna. För att minska problemet kan du använda

stödstrumpor som du drar på dig redan i sängen innan du stiger upp. Det är även bra att låta benen vila på dagen genom att lyfta upp fötterna. På nätterna kan du placera kuddar under fötterna. Undvik skor som klämmer eller har mycket hög klack. Du kan byta skor under dagens lopp för att ge fötterna omväxling.

Sendrag

Graviditeten utsätter kvinnan för muskeltkramp. Vanligaste är sendrag, dvs. en smärtsam muskelsammandragning som uppkommer i vad- eller lårmuskulaturen nattetid. Motrörelsen där man tänjer den spända muskeln hjälper. Exempelvis vid vadkramp kan man sträcka ut knäet, ta tag om stortån och dra foten uppåt eller trycka fotsulan mot sängen. Man kan försiktigt massera en muskel i kramp, ett kallt omslag hjälper också som första hjälpen (exempelvis en påse djupfrysta grönsaker). Det hjälper även att hålla fötterna varma under natten.

Förstoppning och hemorroider

När livmodern växer trycker den även mot ändtarmen och ökar benägenheten till hemorroider, dvs. utvidgade vener kring analöppningen. Eftersom förstoppning försvårar hemorroider bör du att fästa särskild vikt vid kost och motion. Förstoppning minskas av en fiberrik mat – fullkornsbröd och -gröt, grönsaker, bär, frukter – samt av att dricka tillräckligt. Vid behov kan du tillsätta vetekli eller vete-groddar samt torkade frukter i maten eftersom dessa underlättar tarmens funktion. Motion ökar tarmfunktionen.

Ryggsmärta

När magen växer utsätts ryggmuskulaturen för en stor påfrestning, vilket ofta tar

sig uttryck i ryggsmärta. En bra hållning och stöd av magmuskulerna (naveln trycks mot ryggraden så mycket som möjligt under graviditeten) minskar smärtan. En bra mamma-BH och rymliga, låga skor underlättar ryggproblem. Det är bra att sova på en madrass som formas efter ryggen men samtidigt ger den stöd. Spändhet i ryggmuskler släpper genom försiktig massage och vila. En lätt träning för magmuskulerna är på sin plats. Vid rådgivningsbyrån kan du be om träningsprogram.

Svullnad

En lätt svullnad är normal om den inte medför förhöjt blodtryck eller utsöndring av äggviteämnen i urinen. Om vikten stiger snabbt (över 500 g per vecka på en medelstor kvinna) eller om en kraftig hudklåda uppkommer i samband med svullnaden bör du kontakta rådgivningen eller en läkare. Svullnad och klåda kan vara symptom på en graviditetstida lever-sjukdom (graviditetshepatos).

Huden mörknar

Huden kan mörkna under graviditetstiden, framför allt på bröstvårtorna och de yttre könsorganen. En brun rand framträder ofta på magen, och i ansiktet kan s.k. leverfläckar uppstå. Det finns inget egentligt botemedel mot mörknandet utan huden ljusnar igen efter förlossningen.

Graviditetsärr

Gravida kvinnor kan få graviditetsärr på bröst, mage och lår när läderhudens bindväv brister när huden töjs ut. I början kan graviditetsärren smörjas in med en baskräm. Dessa rödaktiga streck som ser ut som bristningar ljusnar vanligtvis efter förlossningen. ♦

Kost under graviditeten

En god kost under graviditeten upprätthåller den blivande mammans hälsa, tryggar fostrets växt och utveckling samt förebygger näringsproblem. Den gör också återhämtningen efter förlossningen snabbare och stöder amningen. En mamma som äter mångsidigt och är frisk behöver inga förändringar i sin kost.

Kosten kompletteras under graviditeten enligt de individuella behoven med tillskott av järn, folsyra eller kalcium. Multivitaminer och mineralämnen behövs endast som stöd vid en ensidig diet. För alla gravida rekommenderas användning av D-vitaminpreparat. Användning av preparat som innehåller A-vitamin avråds helt.

Näringsbehov under graviditetstiden

Under de tre första graviditetsmånaderna ökar inte mammans näringsbehov märkbart. Under de två senare tredjedelarna av graviditeten motsvarar behovet av extra energi ungefär en smörgås, ett glas mjölk och frukt. Vanligtvis minskar den blivande mammans fysiska aktivitet, vilket leder till ett minskat behov av energi. Mamman behöver alltså inte äta "för två" men däremot mångsidigt och tillräckligt ofta.

En regelbunden måltidsrytm är viktig för gravida kvinnor. Trötthet och illamående kan vara tecken på att mamman borde vila mer och äta mera regelbundet. Under väntetiden är det bra att äta många små måltider: frukost, lunch och middag samt 2–4 mellanmål.



Viktökning

Kvinnans vikt ökar i medeltal 12,5 kg under graviditeten. Viktökningen beror på livmoderns, fostrets, fostervattnets, moderkakan och bröstens tillväxt, men också på vätskan som samlas i mammans kropp. Under de första månaderna kan vikten till och med minska. Viktutvecklingen är individuell och när viktrekommendationerna för graviditeten ges tar man mammans utgångsvikt i beaktande.

Det är viktigt att följa upp vikten eftersom en för liten viktökning kan vara tecken på att fostret utvecklas långsamt. En fortsatt för stor viktökning är däremot en påfrestning för kvinnans kropp. En plötslig viktökning kan vara tecken på att för mycket vätska samlas i kroppen (se Svullnad). En stor viktökning under graviditeten exponerar också kvinnan för risk för graviditetsdiabetes, vilket är en störning i sockerämnensomsättningen som i sin tur kan leda till att fostret växer för mycket och att den nyfödda har en låg blodsockernivå.

En stor viktökning under graviditeten orsakar ofta övervikt hos kvinnan även efter graviditeten. Fetma är en riskfaktor i många kroniska sjukdomar som exempelvis vuxendiabetes. Man kan påverka viktökningen genom hälsosam kost och tillräcklig motion. Ett gott humör under graviditeten och den blivande pappans deltagande i graviditeten stöder mamman i viktkontrollen.

Den gravida mammas kost

Varje familj har individuella matvanor. En gravid kvinna bör dock vara uppmärksam på och eventuellt ändra sin kost eftersom den påverkar både hennes och barnets välmående. Hela familjen bör vara uppmärksam på vilken typ av fett som används och i vilken mängd. Detta gäller även salt och socker.

Mjölk, surmjölkprodukter och ost är viktiga källor till proteiner, kalcium och övriga näringsämnen. En blivande mamma behöver dessa mera än vanligt och därför bör hon använda mjölkprodukter under graviditetstiden även om hon inte annars gör det. För att se till att du får i dig tillräckligt med kalcium bör du dricka 4 glas (8dl) flytande mjölkprodukter per dag. Välj en fettfri variant av mjölkprodukterna eller en med låg fetthalt.

Bröd och gröt är viktig basföda. Speciellt när de är tillverkade av fullkornsveite innehåller de rikligt med mineralämnen och vitaminer. Fullkornsprodukter innehåller därtill rikligt med fibrer, vilket främjar magens funktion och minskar förstoppning.

I grönsaker, frukter och bär finns vitaminer, mineralämnen och fibrer.

I grönsaker och frukter finns endast lite energi och därför orsakar de inte viktökning. Man kan äta dessa i stora mängder och gärna vid varje måltid. Välj råa grönsaker och pröva olika färgalternativ. Använd grönsaker och frukter för att göra maten lättare och för att ge smak. I bönor, linser och ärter samt i frön och nötter finns rikligt med protein. På grund av risken för listeria bör man skölja sallad och övriga grönsaker mycket omsorgsfullt.

Från **kött och fisk** får du det protein som fostret behöver. Välj helst de alternativ bland kött och charkuterier som har låg fett- och salthalt. Under graviditeten bör du undvika levermat eftersom den innehåller hög halt A-vitamin. Leverkorv och leverpastej får du äta max. 200 g per vecka och högst 100 g åt gången. Fisk rekommenderas som 2–3 måltider per vecka, med variation i art. Undvik att äta gädda under graviditeten och amningen eftersom den innehåller kvicksilver. På grund av risken för listeria bör du även undvika gravade eller kallrökta fiskprodukter i vakuumpackning liksom mögelost eller färskost gjord på opastöriserad mjölk.

Salt

Salt borde användas så lite som möjligt eftersom det kan öka svullnad, belasta njurarna och höja blodtrycket. Begär efter



t.ex. salta snacks eller andra rejält saltade livsmedel såsom saltgurka eller medvurst kan öka saltintaget märkbart. Olika kryddsalter och buljongprodukter innehåller salt till ungefär hälften av sin vikt. Marinerade kyckling- och köttprodukter samt soppingredienser innehåller förutom salt även soja eller natriumglutamat. Du kan ge mera smak åt maten och minska mängden salt genom att använda mängder av grönsaker och frukter i matlagningen.

Socker

Genom att minska sockerförbrukningen förhindrar man viktökning och karies samt minskar risken för vuxendiabetes. Till exempel olika läskedrycker innehåller mycket socker men knappt några näringsämnen som kroppen behöver och därför behövs dessa inte som en del av kosten. Enligt aktuell information är det inte förbjudet att dricka saft eller andra drycker som är sötade med sötningsmedel (såsom aspartam, asesulfam, taumatoin eller sukralos). De enda undantagen är cyklamat och sackarin; dessa avråds gravida och ammande kvinnor att använda. Dessutom bör man undvika lakrits och salmiak i större mängder eftersom de

innehåller hög halt av glycyrrhizin. Glycyrrhizin kan orsaka svullnad och höjt blodtryck.

Fett

På bröd används en lätt matfettblandning eller margarin baserad på vegetabiliskt olja. Vid matlagning är flytande vegetabilisk olja ett bra val.

Vätska

Det är bra att dricka tillräckligt under graviditeten och amningen. Friskt vatten eller en utspädd saft är de bästa dryckerna mot törst. Kaffekonsumtionen bör hållas måttlig (ca 3 koppar per dag). Kaffe orsakar halsbränna hos många.

Behov av tillskott av vitaminer och mineralämnen

Fostret hämtar de näringsämnen som det behöver från moderns kropp och lider sällan av bristtillstånd. En gravid mamma behöver däremot mera vitaminer och mineralämnen än vanligt för att förebygga bristtillstånd.

Behovet av **D-vitamin** ökar under graviditeten. De bästa D-vitaminkällorna är vitaminiserade mjölkprodukter, margariner och fisk. Användning av vitaminiserade mjölkprodukter och margariner är tryggt och det finns ingen risk för överintag. Tillskott av D-vitamin rekommenderas till al-





la kvinnor som är gravida och som ammar under vintermånaderna (oktober-mars).

Folsyra eller folat är ett vitamin som tillhör B-gruppen och vars behov ökar under graviditeten. Fullkornssäd och råa grönsaker, frukter och bär innehåller rikligt med folsyra. Om moderns kost är mångsidig och följer rekommendationerna, dvs. innehåller fullkornsprodukter samt 5-6 portioner grönsaker och frukt per dag, behövs inga regelbundna folsyratillskott.

Folatbrist kan bidra till uppkomsten av neuralrörsdefekter (NTD) hos fostret. Om du vill säkerställa ett tillräckligt intag av folsyra i början av graviditeten för att förebygga NTD rekommenderas en multivitaminprodukt som innehåller 0,4 mg folsyra. Användningen av folsyratillskottet inleds när användningen av preventivmedel upphör eller senast i början av den menstruation efter vilken man önskar att graviditeten ska börja. Tillskottet används fram till graviditetsvecka 12+0. Mer information om folsyrarekommendationen finns i social- och hälsoministeriets publikation *Lapsi, perhe ja ruoka*.

Järnbehovet ökar mångfaldigt under graviditeten. Järn behövs bland annat för att bygga upp moderns röda blodkroppar och för syretransport i kroppen samt för moderkakans utveckling och funktion. Dessa är mycket viktiga för barnets utveckling. De viktigaste källorna för järn är

kött, fisk och fullkornsvete. Från kött och fisk upptas järn bra. C-vitaminhaltiga födoämnen förbättrar upptagningen av järnet som finns i vete och grönsaker. Mjolkprodukter gör upptagningen av järn långsammare. Däremot räcker inte alltid en god kost ens för att säkerställa en tillräcklig järnmängd under graviditeten. Vanligtvis uppfyller kosten ungefär hälften av järnbehovet under graviditeten, medan den andra hälften måste fås från mammans jämlager eller från järntillskott. Behovet av eventuellt järntillskott bedöms individuellt vid rådgivningen.

Kalcium behövs för att fostrets skelett ska utvecklas. De flesta kvinnor har ett tillräckligt kalciumintag. Ett kalciumpreparat behövs om kosten inte innehåller några mjölkprodukter alls. Om mammans enda källa till kalcium är tillskott är en lämplig dagsdos 1 000 mg. Kalcium- och järntillskott bör tas i samband med maten.

Tandvård och fluor

Den gravida kvinnan bör sköta om sina tänder både för sin egen och för babys skull: barnets tandanlag utvecklas redan på fosterstadiet. Det viktigaste spårämnet för tändernas hälsa är fluor. Genom att använda fluortandkräm dagligen stärks tänderna. Vid behov kan tandläkaren rekommendera fluortabletter. Det är hälsovårdscentralernas uppgift att arrangera tandvård för gravida. ♦

Risikfaktorer

Infektioner

Under graviditeten är det särskilt viktigt att försöka undvika sådana infektioner som kan skada fostret. Man kan minska smittorisken avsevärt genom att följa skyddsanvisningar noggrant.

Toxoplasma (ett parasitdjur som orsakar infektioner) kan förekomma på vanliga hemmakatter, marsvin eller försöksdjur. För att undvika smitta bör man undvika djurens avföring och exempelvis hantering av kattsand. Katter skall heller inte sova i mammans säng.

Bakterien **Listeria** som finns i livsmedel är farlig för gravida kvinnor. Listerios kan förebyggas genom att tvätta händerna väl efter hantering av kött och genom att förvara rått kött avskilt från tillredda grönsaker. Halvfabrikat och frysta grönsaker bör uppvärmas enligt förpackningens anvisningar innan de äts. Färska grönsaker bör tvättas noggrant. Dessutom bör man undvika vacuumförpackade fiskprodukter som är gravade eller kallrökta, liksom även mögelost och ost tillverkad av icke-pastöriserad mjölk.

Sjukdomar och infektioner som smittar via könsmängde kan undvikas genom att använda kondom vid samlag under graviditeten.

Rökning

Rökning är skadligt både för modern och fostret på många sätt. Tobaksrök orsakar ofta gravida kvinnor illamående. Rök innehåller nikotin och koloxid som upptas i mammans blod och överförs via moderkakan till barnet, samt försvårar moderka-

Obs! Såväl för den egna som för barnets hälsa borde både mamman och pappan sluta röka så snart som möjligt efter att graviditeten uppstått, helst redan när graviditeten planeras.

kans funktion. I fostrets kropp är nikotinhalten högre än i mammans. Vid födseln är barn till rökande mammor ofta mindre och mera irriterade än barn till icke-rökare. Rökning under graviditeten kan inverka på bland annat utvecklingen av fostrets hjärna och lungor samt öka barnets infektionsrisk efter födseln.

Vid rådgivningarna fås stöd för att sluta röka, eller på internet (www.stumpi.fi). Under graviditeten kan man vid behov använda nikotinersättande produkter (förutom plåster) som stöd för att sluta röka.

Alkohol

Alkohol är ett ämne som orsakar fosterskador. När mamman använder alkohol exponeras även fostret eftersom alkohol tränger igenom moderkakan och överförs via navelsträngen till fostret. I fostrets blod kan alkoholhalten till och med vara högre än i mammans.

Obs! Alkoholbruk både under graviditet och under amning bör undvikas för att förhindra de skador som alkohol orsakar.

Det är särskilt farligt för fostrets utveckling om mamman intar alkohol i syfte att bli berusad. Det är under den första

tredjedelen av graviditeten som fostrets organ utvecklas. Om mamman dricker sig berusad under den första delen av graviditeten kan det orsaka fostret missbildningar, som exempelvis hjärtfel. Därför bör mamman undvika att dricka sig berusad när det är möjligt att hon kan bli gravid. Efter att graviditeten har konstaterats bör mamman inte konsumera alkohol överhuvudtaget.

Alkohol orsakar tillväxthämning hos fostret under hela graviditetstiden och barnet kan födas med låg födelsevikt. Fostrets centrala nervsystem skadas lättast; i värsta fall kan barnet få utvecklingsstörningar. Alkoholskador på fosterstadiet kan också orsaka att barnet får problem med koncentration eller inläring, eller också problem med språkutvecklingen.

Man kan inte ange en säker gräns för alkoholförbrukning under graviditetstiden. En riklig alkoholförbrukning under graviditetstiden kan öka risken för missfall. Riskerna är störningar i moderkakens funktion, blödningar och infektionsrisk som de orsakar samt risk för en förtida lossning av moderkakan. Födelse via kejsarsnitt är också vanligare bland storkonsumenter än bland övriga.

Både rådgivningsbyrån för mödravård och A-klinikerna (www.a-klinikka.fi) ger mamman stöd med att sluta alkoholkonsumtionen, liksom A-klinikstiftelsen tfn (09) 622 0290 och AA-gruppen (www.suomenaa.fi).

Droger

Alla droger överförs via moderkakan till fostret. Droger orsakar tillväxthämning hos fostret. Moderkakan kan lossna och förlossningen inleds i förtid. Mammans eventuella försummande av sig själv samt

mammans dåliga fysiska kondition, bristande kost och infektioner som beror på drogbruk kan innebära ytterligare risker för graviditeten. När barnet fötts kan det ha abstinenssymptom och drabbas senare av störningar. Det är viktigt att en gravid mamma som har drog- eller alkoholproblem söker hjälp så tidigt som möjligt vid till exempel rådgivningsbyrån för mödravård.

Huumeambulanssi ry (www.huumeambulanssi.fi) ger hjälp i form av diskussioner och råd angående olika problem med anknytning till rusmedel, och jouren berättar också hur man kan söka hjälp. Jouren håller öppet måndag–torsdag klockan 17–24, veckoslut från fredag klockan 18 till söndag klockan 24 på nummer 09 278 7727.

Fri från narkotika r.f. (www.irtihuumesta.fi) ger information om droger och drogberoende samt dess inverkan på missbrukaren eller missbrukarens familj. Råd och stöd fås per telefon eller e-post (kontaktuppgifterna på webbsidan). Telefonjouren 020 322 388 (lsa) betjänar vardagar klockan 9–15 och 18–21.

Medicin och rådgivning

Under graviditetstiden ska du inte ta några läkemedel eller naturprodukter utan att först rådfråga en läkare eller en sköterska. Du kan även fråga om medicinens skadliga inverkan på foster vid HNS:s teratologiska informationstjänst (tfn 09 4717 6500, vardagar kl. 9–12). Den teratologiska informationstjänsten är en landsomfattande avgiftsfri telefontjänst, vars främsta uppgift är att förebygga fosterskador. Vid telefontjänsten kan du även fråga om infektioner, strålning och övriga yttre riskfaktorer under graviditets- och amningstiden.

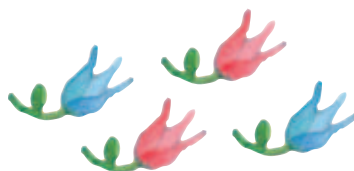
Resor

Bilbälten måste användas även i bilens baksäte. Trots att det kan kännas svårt att använda bilbältet i slutet av graviditeten ökar det den egna och fostrets säkerhet i en eventuell olycka. Under långa bilresor är det bra att ta pauser så att mamman får sträcka på benen.

Gravida kvinnor avråds från att åka motorcykel. Flygresor i sådana flygplan som inte har justerbart lufttryck kan försvåra fostrets syretillförsel. Flygbolagen har egna rekommendationer och begränsningar för gravida kvinnor. Det lönar sig att fråga flygbolaget vilken graviditetsvecka de har som gräns för en längre flygres. ♦

Motion

Det är viktigt att du sköter din hälsa genom att motionera och vara ute så mycket som möjligt. Den gravida kvinnans goda kondition främjar även fostrets tillväxt och hälsa. Du kan vanligtvis fortsätta tidigare idrottsaktiviteter ända fram till den senare delen av graviditetstiden. Bindväven mjuknar och tyngdpunkten ändras, och detta kan göra mamman mera mottaglig för ryggproblem, men hon känner vanligtvis själv vilken motion som lämpar sig. För säkerhets skull är det ändå orsak att undvika sådana grenar som innefattar hopp, där man ska sträcka på sig eller sådana som kräver plötsliga rörelser. Simma heller inte i kallt vatten utan övervägande (infektions- och sammandragningsfara). En lugn promenad dagligen är en mycket bra motionsform för gravida kvinnor.



KVINNANS GODA KONDITION FRÄMJAR ÄVEN FOSTRETS TILLVÄXT OCH HÄLSA.

Lätta hushållsarbeten ger också den nödvändiga motionen. Tunga städarbeten som att tvätta eller damma mattor ökar sammandragningarna och risken för missfall. Individuella träningsprogram fås vid den egna rådgivningen. En gravid kvinna som är tävlingsidrottare bör utarbeta sitt träningsprogram tillsammans med en läkare. ♦

Förberedelse för moderskap och faderskap

Ett barn förändrar familjens liv

Ett barns födelse innebär stora omändringar i alla familjemedlemmars liv. Graviditetens framskridande förbereder kvinnan på det kommande moderskapet: såväl hormonerna som den växande magen hjälper mamman att förbereda sig inför den stora livsförändringen. Eftersom mannen inte själv är gravid måste han växa i sin roll som pappa bland annat genom att leva sig in i den gravida kvinnans upplevelser och känslor. Mamman bör ta med pappan i graviditeten: berätta om sina känslor och intryck samt låta pappan känna barnets rörelser.

När ett par väntar sitt första barn inser de sällan hur mycket babyen kommer att förändra hela livet och tidsanvändningen. I början kräver babyen föräldrarnas fulla uppmärksamhet. Alla tankar, diskussioner och handlingar verkar endast kretsa kring babyen. Graviditetstiden ger möjlighet att förbereda sig inför den kommande livsförändringen. Man bör tänka ut vilken som är babyens plats i lägenheten. Man ska köpa barnvagn, säng, kläder och övriga tillbehör. Man planerar barnets skötsel. Men framför allt är väntetiden en möjlighet att psykiskt mogna för att ta emot ett barn. Däremot



kan man aldrig vara helt förberedd på allt: barnets födsel överraskar i varje fall på många sätt. Att bli förälder innebär att ansvar för ett barns omvårdnad, vilket är ett ansvar som räcker länge. Det är naturligt att tankarna även innehåller oro och rädsla över hur man själv och barnet kommer att klara sig. Barnets födelse är trots allt en mycket berikande upplevelse som är en av de mest naturliga i människolivet och en av de mest värdefulla. Genom att från början förhålla sig med öppet sinne till föräldraskapet får man hjälp i många frågor och problem såväl under graviditeten som efter barnets födsel.

Osäkerhet och rädsla

Under graviditetstiden kan många saker oroa eller till och med skrämma den blivande mamman och pappan: Är barnet friskt? Kan jag sköta det? Vad ska jag göra när babyn gråter? Kommer jag att bli en bra förälder? Kan jag älska mitt barn? Hur kommer vi att klara oss ekonomiskt? En ensamstående mamma kan också undra om hon kommer att ensam räcka för barnet och hur hon kommer att klara sig ensam i vardagen med barnet.

Även om graviditeten är önskad är det vanligt att den blivande mamman eller pappan i något skede känner sig osäker. Rädslan kan ockupera tankarna och man önskat att man kunde inställa det hela och undvika det stora ansvar som det innebär att ta hand om en annan människas liv. Sådana tankar är vanliga och de

kommer att gå om snabbare om du kan tala om dem i förtroende med någon annan. Du behöver inte känna skuld för dina tankar. En del av att växa i rollen som förälder är att tänka igenom det hela.

Att bli mamma

Många kvinnor är i sitt livs form under graviditeten och allt löper väl. Eftersom babyn utvecklas i livmoderns trygghet kan den gravida kvinnan fortsätta sitt liv normalt och göra samma saker som innan hon blev gravid. Graviditeten förutsätter ändå ett helt nytt förhållningssätt, till och med självdisciplin, i fråga om många val, njutningsmedel och vanor, det gäller såväl mat och dryck, motion och vila. Den blivande mamman börjar tänka på det hon gör ur ett helt nytt perspektiv eftersom hon inte bara ansvarar för sig själv utan även för sitt ofödda barns utveckling och välmående (se avsnittet Den gravida mammans välbefinnande, sidan 6).

Humörsvägningar

Under graviditetstiden kan mammans humör förändras även mycket plötsligt på grund av hormonfunktionen. Hon kan börja gråta lättare och bli ledsen även av minsta orsak. Speciellt den första graviditeten är en enorm förändring i kvinnans liv. Den blivande mamman behöver mera än vanligt få bekräftelse på att hennes partner älskar och stöder henne. Barnets utveckling tar på mammans krafter och därför behöver hon mycket vila. Graviditeten är dock ett naturligt tillstånd för kvinnan och inte en sjukdom. Det underlättar att ta upp de egna känslorna och tankarna med sin partner och övriga närstående.

Bilden av den egna kroppen förändras

Under graviditetstiden genomgår kvinnans kropp stora förändringar. Huden och övrig vävnad blir uttöjda till det yttersta. Brösten växer redan under väntetiden minst en kupa i storlek. Höften blir bredare. Vanligtvis får kroppen överlag mera kvinnligt mjuka och yppiga former.





Kroppens tyngdpunkt förskjuts när graviditeten framskrider, vilket påverkar balansen. Förändringarna är stora men de sker gradvis vartefter graviditeten framskrider. Den gravidas humör påverkas mycket av hur hon själv godkänner sin kropps oundvikliga förändringar. Många gravida önskar också att partnern visar sin beundran för den växande magen och det förändrade utseendet.

Även pappan väntar

Både graviditetstiden och barnets födsel kräver mycket även av pappan. Han behöver orka förstå och stöda mamman. Den blivande pappan kan ha svårt att förstå den blivande mammans trötthet eller humörsvängningar speciellt den första tiden av graviditeten. Pappan har lättare att förhålla sig till detta om han förstår hormonförändringarna under graviditeten och det övriga i anknytning till graviditetstiden. För många pappor är deltagan-

det vid ultraljudsundersökningen lika viktigt som för mamman: han ser sitt kommande barn för första gången.

Inte heller pappan klarar sig genom graviditetstiden utan många frågor och osäkerhet. Mannen kan fundera om han kommer att bli en bra far och rollmodell för barnet eller om pengarna kommer att räcka till i den nya livssituationen. Ansvaret kan kännas skrämmande. Mannen försöker kanske också njuta av sin frihet så länge det finns möjlighet till det. Det är bra för mannen att prata om graviditeten med andra som är i samma situation eller med äldre, mera erfarna pappor.

Föräldrarnas stödnätverk

För kvinnan innebär den sista delen av graviditetstiden, förlossningen och mammaledigheten en period där hon har mindre kontakt med till exempel arbetskamrater. Mamman kan känna sig isolerad och ensam när hon sköter och ammar baby, speciellt om det inte finns andra mammor i samma livssituation i bekantskapskretsen eller i grannskapet. Eftersom mamman vanligtvis har mindre kontakt med vuxna under dagarna än hon har till exempel i arbetslivet ställer hon höga förväntningar och förhoppningar på partnern som sällskap och lyssnare. Pappan som tar en längre föräldraledighet kan också ha liknande erfarenheter.

Redan under graviditetstiden bör familjen fundera på sitt stödnätverk och aktivt skapa nya band, exempelvis till andra mammor och pappor i samma familjeförberedelse. Moder- och föräldraskapsledighet erbjuder möjlighet att knyta nya bekantskaps- och vänskapsförhållanden. Kommunerna och församlingarna samt Mannerheims Barnskyddsförbund arrangerar familjeklubbar, temakvällar och

familjecaféer där föräldrarna får stöd av andra i samma situation. Andra i samma livssituation kan man också träffa i de lokala invånarparkerna och vid de öppna daghemmen.

Ett behov av stöd är normalt under graviditeten, framför allt om mamman väntar sitt barn ensam. Förutom stöd från släkt och vänner kan man få stöd i vardagen av rådgivningens sköterska, socialarbetare eller hälsovårdscentralernas psykologer. Man kan även kontakta övriga rådgivningstelefoner, uppfostrings- och familjerådgivning eller Kyrkans Familjerådgivningscentraler (se Tjänster och förmaner för barnfamiljer, sidan 90). Den

ETT BEHOV AV STÖD ÄR NORMALT UNDER GRAVIDITETEN.

som väntar sitt barn ensam får stöd av andra i samma situation till exempel vid Förbundet för ensamförälder och föräldrar med gemensam vårdnad (Yksin- ja yhteishuoltajien liitto; www.yyl.fi). En ensamstående mamma har möjlighet att be en doula, dvs. en stödperson att närvara vid förlossningen (se även Förbundet för mödra- och skyddshem r.f. på adressen www.ensijaturvakotienliitto.fi). ♦

Parrelationen

Värna om kärleken

Parrelationen är en av de viktigaste relationerna i människans liv som är ger glädje och tillfredsställelse.

En bra parrelation föds inte av sig självt. För att kunna älska en annan bör man först kunna älska sig själv som en hel person. Man måste jobba hårt för förhållandet: man måste visa ömhet och omsorg, kunna prata och lyssna. Att vänta ett barn innebär som bäst en gemensam upplevelse som förstärker parrelationen och kärleken, samtidigt som den förstärker upplevelserna av kvinnlighet och manlighet. Å andra sidan stannar ofta de tråkiga händelser, såranden och orättvisorna som inträffat under graviditetstiden varaktigt i minnet om de inte har kunnat utredas och förlåtas.

Tala om känslor

En bra parrelation förutsätter att man kan prata om alla möjliga ämnen och känslor; glädjeämnen och sorger, förargelser, rädslor, förhoppningar och drömmar. Det är inte alltid lätt att prata, utan det kräver träning och är en fortlöpande inläring.

Följande råd kan hjälpa när man tränar kommunikationsfärdigheter:

- 1) Lyssna till vad den andra säger. Vad känner han/hon? Vad avser han/hon? Uttrycker han/hon sig klumpigt, utan avsikt att såra?
- 2) En människa känner själv bäst till sina egna känslor. Om den andre säger att han/hon är rädd eller grämer sig, säg då inte att du vet att det inte är något

att vara rädd för eller gräma sig för. Fråga i stället: "Vad är du rädd för?" Låt den andre känna sina känslor: "Det var säkert förargande när din chef klagade" osv.

- 3) Berätta hur du själv känner. Säg exempelvis "Det förargar mig när jag är tvungen att städa upp efter dig". Undvik att beskylla den andra och undvik ord som "alltid" ("Du är alltid så slarvig"). Det är bättre att säga sina önskemål direkt, såsom "Kan du dammsuga" (i stället för "Du gör aldrig något här").
- 4) Låt den andra behålla sin självrespekt. Hur arg du än är; säg inte de saker som du vet sårar mest.
- 5) Det är förståeligt att komma ihåg gångna oförrätter, men de förgiftar ditt liv. Kan du även förlåta och glömma?



OM ALLA HUSHÅLLSARBETEN LÄMNAS
ÅT MAMMAN BLIR HON ÖVERANSTRÄNGD.

Sexualitet

Graviditeten kan förändra sexuallivets njutbarhet i en eller annan riktning. Illamåendet och tröttheten i början av graviditeten, samt bröstet som är känsliga för beröring kan minska den sexuella lusten. För andra är den första graviditetstiden sexlivets mest givande, som om man undersökte en liten hemlighet.

Graviditetens mellanskede är en sexuellt bra tid för många kvinnor. Slidan kan kännas saftig och på grund av den ökade blodfylldheten också mera beröringskänslig. Det är inte ovanligt att en gravid kvinna tillfredsställer sig själv i det-

ta skede mera än någonsin tidigare. Kvinnans sexuella lust kan vara som bäst.

Många män kan glädjas av en mera initiativtagande partner. Å andra sidan kan mannen också förbryllas i den nya livssituationen. Han kan vara rädd för att skada fostret under samlag och undviker därför situationer som leder till sex. En graviditet som framskrider normalt är inte ett hinder för att förverkliga sexualiteten.

Mot slutet av graviditetstiden känner sig många kvinnor klumpiga och oattraktiva. Andra har sex ända fram till förlossningen. Samlaget representerar endast ett

alternativ av sexualitetens oändliga varianter. Man kan upprätthålla ömheten och närheten i parrelationen genom att uppmärksamma den andra på sätt som man vet är uppskattade och genom trevliga ord i det skede där parets tidigare sexualliv tar nya uttryck.

Arbetsfördelning

Många par utan barn fördelar hushållsarbetena ganska jämnt enligt överenskomelse, men i småbarnsfamiljer orsakar arbetsfördelningen mellan föräldrarna ofta gräl. Hushållsarbeten är familjens gemensamma arbeten, det är inte fråga om att "hjälpa mamma". Senast under graviditetstiden borde alla familjemedlemmarna delta i hushållsarbeten; såväl pappa, mamma som de äldre barnen.

Pappans andel av hushållsarbeten framhålls ännu mer under graviditetstiden, speciellt om mamman har många sammandragningar. Under den senare delen av graviditetstiden får mamman inte längre anstränga sig eller lyfta tunga föremål.

De första veckorna kräver den lilla babyn vård dygnet runt. Om alla hushållsar-

beten lämnas åt mamman blir hon överansträngd.

Tillåt inte misshandel

Trots att det alltid är bra att försöka förstå sin partner bör man inte tolerera allt. Fysisk och psykisk misshandel är grovt sårande av en annan människa och något som man inte bör tillåta. Kraftiga slag mot en gravid kvinnas mage kan skada livmodern och det växande fostret och i värsta fall orsaka missfall. Om misshandel förekommer bör man ty sig till grannar eller vänner och ringa polis, socialdejour eller ett skyddshem. I vissa fall är det viktigaste att komma till en trygg miljö, bort från den våldsamma partnern.

Det allmänna nödnumret är 112. Larmcentralen ger råd och instruktioner samt tillkallar den hjälp som behövs. Polisens telefonnummer är 10022. De som utsatts för våld eller hot om våld får även hjälp på Kvinnolinjens (www.naistenlinja.com) avgiftsfria telefon 0800 02400. De som har brukat våld mot sina nära får stöd för att sluta via organisationen Lyömätön Linja tfn 09 612 66 212 (lyomaton.linja@miessakit.fi). ♦

Uppföljning av graviditeten vid rådgivningsbyrån för mödravård

Rådgivningsbyrån för mödravård har som uppgift att säkra den gravida kvinnans och barnets bästa möjliga hälsa samt att stöda hela familjens hälsosamma levnads-sätt och förberedelse på födseln av den nya familjemedlemmen. Rådgivningsbyrån har också som mål att främja de blivande föräldrarnas hälsa och välbefinnande samt att stöda dem i deras utveckling till föräldrar, i förberedelser för familjelivet och att förebygga och lösa eventuella problem i parrelationen. Familjen kan behöva stöd i dessa frågor speciellt när det första barnet föds. Som en del av den familjecenterade rådgivningsverksamheten ingår även hälso-rådgivning till pappan samt att stöda honom att växa in i rollen som pappa och att instruera honom i att stöda mamman vid förlossningen. Information och stöd fås också via webbrådgivningarna.

Vid rådgivningsbyrån för mödravård följer man med eventuella störningar under graviditeten, förebygger dessa och vid behov sänder man mamman vidare till fortsatta undersökningar och vård vid förlossningssjukhusets moderskapspoliklinik eller avdelning. Rådgivningsbyrån för mödravård och sjukhusets moderskapspoliklinik hjälper också till om mamman lider av rädsla eller depression i anknytning till förlossningen eller t.ex. om familjen väntar tvillingar. Vården och uppföljningen av graviditeten och förlossningen baseras på ett tätt samarbete mellan rådgivningsbyrån för mödravård och förlossningssjukhuset.



Vid rådgivningsbyrån för mödravård arbetar en sköterska eller barnmorska samt läkare. Arbetsformer vid rådgivningsbyrån för mödravård är hälsokontroller, screeningundersökningar som hör till graviditeten, personlig rådgivning och instruering, hembesök och familjeförberedelse. Under en graviditet som framskrider normalt besöker mamman sköterskan eller barnmorskan vid rådgivningsbyrån 12–15 gånger. En läkare undersöker mamman 2–3 gånger under graviditeten. De flesta hälsovårdscentraler erbjuder mamman möjlighet till en ultraljudsundersökning som vanligtvis genomförs under graviditetsveckorna 12–16. Vid behov kan familjen också få träffa en psykolog, näringsplanerare, fysioterapeut eller socialarbetare.

I de större städerna finns även privata mödravårdscentraler. Om mamman använder en privatläkare under graviditeten kan hon ändå delta i familjeförberedelse och besöka hälsovårdarens mottagning på

den kommunala rådgivningsbyrån för mödravård.

För att få moderskapsunderstöd (pengar eller förpackning, se Barnfamiljers förmåner) måste en hälsokontroll göras vid rådgivning eller av läkare före utgången av den 16 graviditetsveckan.

Det första besöket

Avsikten med undersökningarna och hälsointervjun vid rådgivningsbyrån för mödravård är att bedöma mammans allmänna hälsotillstånd och få information om eventuella riskfaktorer. Vid det första besöket tas ett blodprov för att bestämma blodgrupp, Rhesusfaktor och hemoglobin, samt för att utesluta syfilis. Den gravida kvinnans urinprov undersöks för mängden äggviteämnen, socker och bakterier. Mammans längd och vikt samt blodtryck mäts. Med mammans medgivande kan man även testa HIV-antikroppar och hepatit. Dessutom innefattar besöket en mångsidig individuell instruering och rådgivning.

Vid det första läkarbesöket görs en inre undersökning. Där utreds om livmoderns storlek motsvarar den beräknade graviditetstiden, samt vilken ställning livmodern är i.

Uppföljningsbesök

Uppföljningsbesöken hos sköterskan sker i allmänhet med en månads mellanrum i början, från och med den 28:e graviditetsveckan med två veckors mellanrum, och från den 35:e veckan varje vecka.

Vid rådgivningsbesöken följer man mammans vikt, blodtryck och sockerförkomst i urinen. Blodets hemoglobinvärde kontrolleras minst tre gånger under graviditetstiden. Viktökningen beräknas per

vecka eftersom en för stor eller en för liten ökning kan var tecken på en störning. En eventuell svullnad följs upp. Man lyssnar till fostrets hjärtljud och en yttre undersökning genomförs för att kontrollera fostrets ställning. Vid behov kan läkaren eller sköterskan sända mamman vidare till förlossningssjukhusets moderskapspoliklinik för vidare undersökning. Vid uppföljningsbesöken diskuteras frågor i anknytning till graviditeten, förlossningen och det kommande föräldraskapet tillsammans med mamman och pappan.

Med läkaren och sköterskan kan du diskutera allt i anknytning till graviditeten – även om depression, familjeproblem och rädslor. Vid behov kan du även få hjälp av t.ex. socialarbetare, psykolog eller specialistläkare.

Det är bra om den blivande mamman också själv följer med fostrets rörelser, speciellt i slutskedet av graviditeten. Om du är orolig för din eller ditt barns hälsa bör du diskutera det vid rådgivningen.

Effektiverad uppföljning

En effektiverad uppföljning av graviditeten förutsätter bland annat följande:

- ◆ mamman har en långvarig eller kronisk sjukdom
- ◆ multipel graviditet
- ◆ en mycket ung eller gammal förstföderska
- ◆ förhöjt blodtryck och äggviteämnen i urinen (havandeskapsförgiftning, dvs. toxemi, kräver läkarvård)
- ◆ kliande och gulnande hud (graviditetshepatos möjlig)
- ◆ infektionssjukdomar som mamman lidit av i början av graviditetstiden
- ◆ infektion i förlossningskanalen

Merparten av barnen i Finland föds friska. Detta beror mycket på de finländska kvinnornas goda hälsa samt en kontinuerlig kontroll av mammans och fostrets hälsa vid rådgivningarna och förlossningssjukhusen.

Screening för kromosomala och anatomiska avvikelser hos fostret

Från början av år 2010 ska alla kommuner erbjuda invånarna screeningundersökningar som följer det nationella screeningprogrammet och som utreder kromosomavvikelser och grava anatomiska avvikelser hos fostret (*screeningförordningen och dess ändringar* <http://finohta.stakes.fi/Fl/sikioseulonnat/index.htm>). Ultraljuds- och serumundersökningar samt eventuella vidare undersökningar såsom undersökning av moderkakan och fostervattensprov är alla frivilliga. Den gravida beslutar själv om hon vill delta i screeningen och eventuella vidare undersökningar eller inte. Hon väljer också i vilket screeningprogram hon vill delta.

Syftet med screeningen är att finna i tid förhöjda risker för sjukdom eller missbildning hos barnet, samt hälsoproblem hos barnet som förutsätter planering av förlossningen och av den tidiga vården av barnet. De flesta foster utvecklas ändå normalt och föds utan medfödda avvikelser eller sjukdomar.

Ett screeningresultat som påvisar förhöjd risk innebär dock inte alltid att barnet har en sjukdom eller skada. Alla avvikelser och sjukdomar hos fostret framgår inte heller vid screeningundersökningar och ingen undersökning garanterar att barnet föds friskt. Även om förhöjd risk för avvikelser hos fostret konstateras endast vid en liten del av graviditeterna bör föräldrarna redan före screeningen tänka igenom möjligheten av ett icke-

önskat resultat vid undersökningen, samt sin egen inställning till eventuella vidare undersökningar, till att fortsätta graviditeten och att föda ett sjukt barn samt å andra sidan till att avbryta graviditeten.

En allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet görs i graviditetsvecka 10+0–13+6 antingen utvärtes på magen eller vaginalt. Syftet med undersökningen är främst att fastställa hur långt gången graviditeten är och hur många fostren är. Vid denna ultraljudsundersökning kan även grava anatomiska avvikelser framkomma.

Om man vill bedöma risken för kromosomavvikelser hos fostret gör man i första hand ett kombinationstest där blodprovet för serumundersökning under tidig graviditet tas i graviditetsvecka 9+0–11+6 och där fostrets nackuppkklarning mäts i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 11+0–13+6. Om det första besöket på rådgivningsbyrån görs efter graviditetsvecka 11+6 kan man alternativt ta ett blodprov för serumundersökning under andra trimestern i graviditetsvecka 15+0–16+6. Serumundersökningen under andra trimestern är dock inte lika tillförlitlig som det nämnda kombinationstestet under tidig graviditet. Resultaten från undersökningen av kromosomavvikelser hos fostret och uppgifterna om bl.a. graviditetens längd och moderns ålder förenas med ett kalkylprogram till ett risktal som anger sannolikheten för kromosomavvikelser hos fostret under den pågående graviditeten. Sannolikheten för en viss avvikelse anges som en kvot, t.ex. 1:100, 1:250, 1:1000 osv. Om sannolikheten för en kromosomavvikelse är utänför de angivna riskgränserna erbjuds den gravida en möjlighet till vidare undersökningar där fostrets kromosomer undersöks med hjälp av moderkaksprov eller fostervattensprov. Denna undersökning är frivillig

och den medför en liten risk på 1 procent för missfall (dvs. missfall sker till följd av provtagningen i högst en graviditet på hundra).

Många kommuner erbjuder kvinnor som fyllt 40 år möjlighet till kromosomundersökning av fostret direkt ur fostervattens- eller moderkaksprovet utan föregående screening eftersom risken för kromosomavvikelse hos barnet ökar ju äldre modern är.

Vid ultraljudsundersökning av fostrets anatomi undersöks fostrets organ och andra anatomiska egenskaper för att utreda eventuella grava avvikelser i graviditetsvecka 18+0–21+6 eller alternativt efter graviditetsvecka 24+0. Samtidigt undersöks fostrens antal och mående, hur långt gången graviditeten är, fostervattnets mängd samt moderkakens placering och struktur. Vid ultraljudsundersökningen kan moderns partner eller någon annan stödperson närvara.

Med samtycke från Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) kan graviditeten avbrytas när en svår sjukdom eller avvikelse bekräftats hos fostret före utgången av graviditetsvecka 24 (fram till 24+0).

Guider för föräldrar gällande screeningprogram för foster finns på <http://finohhta.stakes.fi/El/sikioseulonnat/index.htm>.

Familjeförberedelse

Vid alla rådgivningsbyråer för moderskap arrangeras familjeförberedelse för att förbereda de blivande föräldrarna på förlossningen, barnets födsel och föräldraskap. Familjeförberedelsen inleds vanligtvis under graviditetsveckorna 20–30 och föräldrarna går minst 4–5 gånger, gärna också efter födseln. Vid familjeförberedelsen behandlar man förlossningen och förberedelsen inför den, samt amning och skötsel av en nyfödd och ett litet barn under ledning av sköterska eller en annan yrkeskunnig inom social- och hälsovårdsbran-

schan. Tillsammans med andra blivande föräldrar lär man sig barnavård, man diskuterar barnfamiljens vardag, föräldraskap och parrelationen, bekantar sig med tjänster och förmåner för barnfamiljer samt diskuterar övriga ämnen som föräldrarna tar upp. Till familjeförberedelsen hör också ett besök på förlossningssjukhuset.

Pappan vid rådgivningen

Alla pappor är välkomna att följa med till rådgivningsbesöken och familjeförberedelsen. Pappan deltar i graviditetsdiskussionen med frågor ur mannens perspektiv. Eftersom babyen knyter an till både pappan och mamman är det naturligt att båda delar föräldraskapet. Barnet får då trygghet och stöd i sin utveckling av båda föräldrarna. Pappan får ett nytt sätt att förverkliga sig och mamman får utrymme att ta om sig själv. Parrelationen mår ofta också bättre när båda föräldrarna har ansvar för vården av barnet. Även om mannen vill vara en pappa som sköter sitt barn och deltar är det inte alltid lätt att förverkliga det. Det kan kännas svårt att ändra sin livsstil och leva på barnets villkor.

Rådgivningens uppgift är att hjälpa pappan och mamman att skapa en så positiv, men realistisk bild som möjligt av den nyfödde och förstärka pappans och mammans anknytning till babyen. Vid rådgivningen strävar man efter att beakta männens särdrag och behov som förälder. Vid rådgivningen instruerar och stöder man pappan på så sätt att han kan stöda mamman vid förlossningen och sköta babyen tillsammans med mamman. Vid många rådgivningar arrangerar man egna evenemang för blivande pappor. Där diskuterar man om hur det är att bli pappa och byter erfarenheter med andra män i samma situation. När rådgivningen gör hembesök strävar man efter att välja en tidpunkt då även pappan är hemma. ♦

Arrangemang hemma och på arbetsplatsen



Familjens äldre barn och svartsjuka

Om familjen redan har barn är det bra att i ett tidigt skede börja förbereda dem på syskonets födsel. De äldre syskonens ålder inverkar på om det lönar sig att berätta om det kommande barnet när graviditeten fastställts eller exempelvis först då graviditeten börjar synas från mammans mage. Väntetiden är i varje fall lång för äldre barn. Barnet bör få veta att familjen väntar barn från de egna föräldrarna och inte via andra människor.

För den förstfödde är tillkomsten av det nya barnet en uppskakande händelse som ofta väcker avund och svartsjuka. Svartsjukan blir lättare att hantera om barnet får vara delaktig i att vänta på babyen och att ta hand om den. Om babyen får det äldre barnets gamla säng eller övriga saker är det bra att ge dem innan babyen kommer hem. Man bör alltid besvara barnets frågor sakligt. För ett litet barn kan man berätta exempelvis i stil med: "Pappa gav mamma ett babyfrö. Babyen växer nu i mammas mage. När babyen är klar kommer den ut genom en öppning som finns till bara för babyen. (Babyen kommer inte från samma öppning som kiss eller bajs). Det är vår egen baby, pappa och mamma tycker lika mycket om dig och babyen."

Äldre barn

Barn som är äldre än tio år kan ibland ha en problematisk inställning till den kommande babyen. De har kanske tänkt att "min mamma och pappa gör inte sånt", dvs. har konsumgånge. Äldre barn kan också vara rädda för att förlora sin ställning. I denna situation låser det sig helt för vissa barn medan andra kan bli krångliga. Det är viktigt att prata med barnen om deras känslor, förväntningar

DET ÄR VIKTIGT ATT PRATA MED BARNEN OM DERAS KÄNSLOR OCH RÄDSLOR.

och rädslor. Det kan också vara till hjälp för både barn och föräldrar att prata med någon utomstående; en vän eller en anställd vid rådgivningsbyrån för mödravård eller barnavård, eller uppfostrings- och familjerådgivningen.

Prioriteringsordning

Att få ett barn kräver kraft av hela familjen redan under graviditetstiden men speciellt direkt efter födseln. Familjen bör tänka igenom vilka saker som absolut måste göras och vilka som kan vänta. Speciellt är mammans välbefinnande en

förutsättning för babyns hälsa. Många arbetsuppgifter, städning, gäster och resor kan vänta – det kan inte barnet. Pigga och utvilade föräldrar orkar bäst sköta sitt barn och njuta av det. Det rekommenderas att mamman inleder moderskapsledigheten åtminstone en månad innan förlossningen. Förlossningen tar mer på krafterna än ett maratonlopp!

Risker i arbetet

Den gravida kvinnans chef ansvarar för att förhållandena och metoderna på arbetsplatsen är trygga för graviditeten och för fostrets utveckling. En gravid kvinna har rätt att begära förflyttning till andra uppgifter om arbetet innefattar risk för kontakt med kemiska ämnen, strålningsrisk eller risk för smittsamma sjukdomar. Om en förflyttning inte är möjlig kan den gravida ansöka om FPA:s särskilda moderskapspenning och har på så sätt möjlighet att få börja moderskapsledigheten tidigare (se Social trygghet för barnfamiljer sidan 99).

Under graviditetstiden bör kvinnan inte delta i sådana arbetsuppgifter där hon kan utsättas för röntgenstrålning (till exempel genomlysning). Hon bör heller inte utföra arbete som är fysiskt tungt såsom att lyfta eller flytta tunga föremål. Enligt aktuell information innebär inte arbete vid dator eller med fysikaliska vårdinstrument strålningsrisk. Om man kommer i kontakt med anestesigaser, bly, kvicksilver, cytostater, kolmonoxid (koloxid) och ämnen som orsakar risk för cancersjukdomar är det viktigt att rådfråga företagshälsovården om det egna arbetets säkerhet.

Det lönar sig för den som är gravid att även tänka igenom de sociala riskerna i anknytning till den kommande familjele-

digheten och tillsammans med sin chef gå igenom rättigheterna enligt lagstiftningen om familjeledighet samt preliminärt avtala om återkomsten till arbetslivet efter ledigheten (se även Social trygghet för barnfamiljer sidan 99).

Smittsamma sjukdomar och vacciner

Om en gravid kvinna inte har haft de vanligaste barnsjukdomarna eller blivit vaccinerad mot dessa, kan hon utsättas för smitta exempelvis i arbete med barn. De kvinnor som inte har haft vattkoppor borde vaccineras mot det innan graviditeten. Direkt kontakt med patienter med vattkoppor bör undvikas och vid arbetsfördelning på till exempel en infektionsavdelning kan man ofta beakta graviditeten.

I arbete inom hälsovård är det möjligt att få hepatit-B eller HIV-smitta via en smittad patients blod eller sekret. I städarbeten utgör använda nålar i skräppåsar en risk. I allmänhet uppkommer ingen smittorisk om inte den smittades blod kommer i arbetstagarens blod via nålstick eller ett sår. För att minska riskerna kan man använda handskar eller engångsutrustning samt undvika munpipettering i laboratorier. Risk för Cytomegalovirusinfektion kan finnas vid specialanstalter där man måste hantera utsöndring från babyer. Det kan finnas skäl att flytta en gravid kvinna från sådana arbetsuppgifter. I fråga om många infektioner räcker det med att identifiera riskerna och skydda sig noggrannare än vanligt. ♦

Ta del av verksamhetsdirektiven på din arbetsplats och diskutera riskerna och smittoriskerna med din chef, företagshälsovården eller med skyddsombudet på din arbetsplats.

Införskaffande av babytillbehör

Moderskapsförpackningen

Moderskapsförpackningen är unik och finns inte i andra länder. Den består av högklassiga, ändamålsenliga och lättskötta babykläder och tillbehör. För att få moderskapsförpackningen ansöker man om den hos FPA (till exempel i samband med ansökan om moderskapspenning). Ansökan kan också göras på internet via FPAs e-tjänst (<http://www.fpa.fi> --> E-tjänst). Du loggar in dit med samma användarkoder som till din internetbank. Förpackningen kan hämtas vid FPA:s kontor eller posten några månader innan den beräknade tiden (se avsnittet om moderskapsunderstöd, sidan 99).



Förpackningen innehåller i regel följande produkter:

(se även innehållet i bilder: www.fpa.fi):

Kläder

- ◆ omlottskjorta, babybody, sparkbyxor, sparkdräkter, mysdräkt, mössor, sockor, vantar, overall, fodrade tossor, vantar och tunn vadderad dräkt.

Övriga tygprodukter

- ◆ tyglöjor, set med flergångsblöjor, badhandduk, underlakan, påslakan, täcke, åkpåse (går även att använda som täcke).

Produkter för babyskötsel

- ◆ madrass, madrasskydd, hårborste, engångsblöjor, tandborste, nagelsax, badtermometer, baskräm, haklapp, bilderbok, leksak.

Övriga tillbehör

- ◆ bindor, kondomer, BH-skydd, glidmedel, broschyrer och guider (om parrelationen, amning, kost, blöjor, säkerhet).

Innehållet i moderskapsförpackning och mönstren på tygen ändras något från år till år, men inga större förändringar sker i innehållet.

Kläderna i moderskapsförpackningen har storleken 60–80 cm. Vid födseln är

en baby cirka 50 cm lång, vilket betyder att många av klädesplaggen är lite stora i början. Om benen och ärmarna är för långa kan man vid behov förkorta dem tillfälligt genom att till exempel sy veck i dem utåt eller genom att knyta en knut

i änden av ett alldeles för långt ben. Benlängden går också att rätta till genom att ha tissor eller sockor på barnens fötter.

Barnets säng

Moderskapsförpackningens låda är planerad på så sätt att den kan fungera som babyns första säng om man beklär den med tyg eller lakan. För babyn är mörkrött en lugnande färg eftersom det påminner om omständigheterna i livmodern. Babyn kan också sova i en vagg, en korg eller i en annan babysäng till en början. En spjäl-säng blir aktuell senast när babyn börjar vända på sig och röra sig så att hon inte längre hålls trygg i sin säng. Vid 1,5-2 års ålder börjar barnet redan krypa över spjälarna på en spjäl-säng. Då är det dags att övergå till en låg bamsäng.

Införskaffande och förvaring av kläder och tillbehör

Förutom moderskapsförpackningens produkter är det bra att skaffa kläder och lakan enligt möjligheterna eftersom det uppstår stora mängder tvätt när man sköter barn. Förutom att köpa nya kläder och tillbehör kan man köpa dem lätt och förmånligt i affärer som säljer begagnade babykläder och -tillbehör, via tidningars radannonser och anslagstavlor i affärer eller beställa från affärer som fungerar på nätet. På internet finns också många olika typer av auktioner och lopptorg. Kläder och sängkläder är även ganska lätta att sy själva. Släkt, vänner och grannar kan också låna ut tillbehör. Vissa organisationer har också utlåningsverksamhet, som exempelvis Mannerheims Barnskyddsförbund och Folkhälsan. Det lönar sig att återanvända kläder och tillbehör eftersom de håller

för flera användare.

En baby behöver inte enorma mängder saker, kläder, leksaker och apparater omkring sig. En bra grundregel vid inköpen är att man behöver vanliga brukskläder, såsom sparkbyxor och babybody, och tre av varje: "en på, en i tvätt och en på tork". Övriga kläder som till exempel ytterkläder eller mössor behövs inte i lika många exemplar. Om ni har dåliga möjligheter att tvätta kläder är det bra att ha lite mera kläder eftersom tvätt samlas dagligen. Under sitt första levnadsår växer babyn snabbt och kläderna blir oundvikligen för små, en ettåring är 73–80 cm lång och väger 10–12 kg.

För barnvården är de väsentligaste stora investeringarna ett babybadkar, barnvagn och bilbarnstol om familjen förflyttar sig med bil. En bärkorg som ryms inuti vagnen är en bra hjälp om man till exempel inte kan ta vagnen in i lägenheten eller fram till ytterdörren. När man köper en barnvagn är det viktigt att tänka på säkerhet, hållbarhet och storlek (till exempel om vagnen får rum i hissen i huset där man bor). Många av de nya vagnarnas tilläggsfinesser som luftkonditioner inverkar inte betydligt på barnens hälsa. Om man har möjlighet att låta barnet sova på balkongen kan man skaffa en särskild vagn för balkongen. För detta ändamål passar en använd vagn som är i gott skick.

Babyns kläder behöver några lådor eller hyllor som förvaringsutrymme. Trots att man kan byta blöjor i famnen är ett skötbord till hjälp i många situationer (se avsnittet om babyns skötunderlag, sidan 57). Tillbehör som frigör skötarens händer för andra vardagssysslor är bland annat bärsjal, bärsele och babysitter. Bärsjalen och bärsele är ergonomiska både för babyn och för bäraren. ♦

Förberedelse inför förlossningen

Förlossningsförberedelse

I familjeförberedelsen ingår förlossningsförberedelse, vars syfte är att ge mamman och pappan information och anvisningar, så att de kan fatta medvetna beslut i fråga om sitt barns födsel. Mammans fysiska och psykiska förberedelse hjälper henne att hantera den. Det är viktigt att mamman känner att hon kan påverka den egna förlossningen och att den blir en så positiv upplevelse som möjligt.

För att kunna agera ändamålsenligt under förlossningen behöver både mamman och pappan information om förlossningens förlopp och åtgärder i anknytning till förlossningen samt kroppskontroll. Förlossning är ett tungt muskellarbete som förbrukar mycket av mammans krafter och som även kräver psykiska krafter. Genom att slappna av i kroppen under värkarna och mellan dem orkar mamman bättre. Genom att förbereda sig i förväg underlättas förlossningen vanligtvis.

Alla kan eller vill inte arrangera så att pappan kan delta vid förlossningen. Det är i sista hand pappans val om han deltar. Mamman kan också ha en annan närstående eller en stödperson (doula) som stöd vid förlossningen. Det är bra att fatta detta beslut så tidigt som möjligt.

Planering av förlossningen

Under de senaste åren har förlossningens naturlighet poängterats mycket. Vid för-



lossningssjukhusen strävar man efter att göra familjens omgivning lugn och ge mamman så mycket utrymme som möjligt för att fokusera på förlossningen. Vid förlossningsavdelningen är målet att i förhand diskutera med familjerna om tankar och önskemål i fråga om förlossningen. Även under förlossningen diskuterar man med familjerna de olika alternativen och åtgärderna för att underlätta förlossningen. Det är viktigt att förbereda sig men till förlossningen hör också många beslut som man måste fatta enligt situationen.

Vid sjukhusen finns olika förlossningsstolar, gungstolar och vattenbas-

sånger. Mamman kan påverka valen rätt mycket. Vårdpersonalen anvisar och hjälper i valen. Mamman kan röra sig fritt under förlossningen, hon kan välja förlossningsställningen och man diskuterar även olika smärtlindringsalternativ med henne.

Pappan vid förlossningen

Pappans (eller en annan stödpersons) uppgift vid förlossningen är att fungera som mammans stöd och mentala uppmuntrare. Eftersom en förlossning vanligtvis pågår i flera timmar är stödet mycket viktigt. Pappan kan massera föderskans onda rygg, förse henne med dricka, torka svett och hjälpa henne slappna av. En närstående människas närvaro ger mamman en känsla av trygghet och hjälper henne att hålla humöret uppe. Även känslan av samhörighet förstärks.

När pappan ser sitt barn komma till världen börjar förhållandet till barnet utvecklas så snart den nyfödda vilar vid mammans bröst och söker kontakt med både mamman och pappan. När barnet öppnar ögonen för första gången och riktar blicken mot de ansikten som är nära knyts ett starkt band mellan barnet och föräldrarna. Barnet kan också kännas mera nära och på ett annat sätt "eget" när pappan själv har deltagit vid sitt barns födsel. De pappor som har varit närvarande vid förlossningen beskriver erfarenheten som en av sitt livs bästa.

Uppskattning av förlossningssätt

Merparten av barnen (85 %) föds normalt genom vaginal förlossning. Förlossningssättet kan uppskattas på förhand men allt kan inte planeras: man kan till exempel starta förlossningen och under förlossningens gång kan man behöva olika åt-

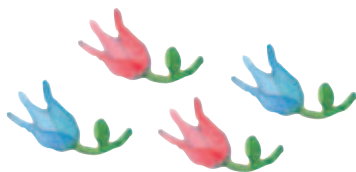
gärder. I medeltal kräver 15 % av förlossningarna specialåtgärder, som sectio, dvs. kejsarsnitt, förlossning med sugklocka, att hjälpa ut ett barn i sätesbjudning eller tångförlossning.

EN NÄRSTÅENDE MÄNNISKAS NÄRVARO
GER MAMMAN EN KÄNSLA AV TRYGGHET.

Cirka 3 % av barnen är i sätesbjudning (m.a.o. svängd med stjärten neråt) vid förlossningen. Vanligtvis upptäcks sätesbjudningen eller en annan avvikande bjudning redan vid rådgivningen och vid sjukhuset kan man försöka vända på barnet med en yttre vändning för att få det i rätt läge. Om barnet trots det bli kvar i en avvikande ställning, genomför man en kontroll vid moderskapspolikliniken där man mäter barnets storlek och moderns bäcken och utgående från denna information bestämmer man förlossningssättet redan innan förlossningen. Ett barn i sätesbjudning hjälps vanligtvis till världen genom kejsarsnitt, speciellt om mamman är förstföderska, hon tidigare har fött med kejsarsnitt eller vid en för tidig födsel.

Planerad sectio (kejsarsnitt)

I Finland genomförs kejsarsnitt hos ungefär var sjätte föderska. Ungefär hälften av kejsarsnitten är planerade, det vill säga de är i förväg avtalade operationer. Det är då ofta fråga om sätesbjudning, moderkakan befinner sig i avvikande läge, babyn är stor till storleken, tillväxten har hämmats eller kvinnan har redan tidigare förlöst med kejsarsnitt. I vissa situationer kan mammans allvarliga förlossningsskräck omöjliggöra en vaginal förlossning.



Tidpunkten för kejsarsnittet beslutas individuellt till en sådan tidpunkt att barnets liv kan börja så bra som möjligt: så att lungorna är mogna och övriga risker minimerade. Det planerade kejsarsnittet ökar risken för att barnets anpassning hämmas i inledningsskedet och att barnet drabbas av vätska i lungorna eftersom de mångfacetterade mekanismerna för lungmognad på naturlig väg startas vid vaginal förlossning men fungerar ofullständigt vid ett kejsarsnitt. Både mamman och barnet behöver därför lite mera tid för att återhämta sig.

Om kejsarsnittet har beslutats i förväg ger förlossningssjukhusets moderskaps-poliklinik anvisningar för förberedelser inför det. Pappan har möjlighet att närvara vid planerat kejsarsnitt. (Se sid 40 för närmare information om kejsarsnitt).

Poliklinisk förlossning

Vårdtiderna vid sjukhusen har förkortats och även s.k. polikliniska förlossningar är möjliga, men ovanliga. Då kan familjen åka hem med babyen 6 timmar efter förlossningen om allt har gått bra och familjen önskar så. I alla skeden har mamman och barnet huvudrollen och deras välbefinnande är det viktiga.

Förlossning som sker utanför sjukhuset

Vissa kvinnors förlossning framskrider så snabbt att de inte hinner till förlossnings-

sjukhuset. Årligen föder lite över 50 kvinnor på väg till sjukhuset och 50 oplanerat hemma. Öppningsfasen framskrider snabbt och behovet att krysta kommer plötsligt redan hemma eller på väg till sjukhuset. Då kan mannen eller en annan stödperson bli tvungen att fungera som "barnmorska". I en sådan nödsituation är det viktigt att föderskans närstående behåller sitt lugn. Om möjligt bör han ringa sjukhuset där man kan ge honom instruktioner som behövs för att klara situationen. När barnet har fötts, torkas det och lyfts till mammans bröst och hålls varmt. Speciellt om paret har lång väg till sjukhuset eller om tidigare förlossningar har skett snabbt kan det vara bra att förbereda sig på att detta kan ske.

Hemförlossning

I Finland är planerade hemförlossningar mycket ovanliga, men möjliga. Varje år väljer cirka tio mammor att föda hemma. Förlossning hemma kräver att föderskan är självständig och har initiativförmåga: man bör avtala om förlossningen med den biträdande barnmorskan och skaffa den utrustning som behövs. Den som väljer att föda hemma svarar för kostnaderna samt för eventuella oväntade komplikationer. Om du överväger hemförlossning bör du noggrant ta reda på fakta innan du fattar beslutet.

Överburenhet

Om graviditeten går 10 dagar över den beräknade tiden som fastställts med ultraljud bokar sköterskan tid eller också bokar mamman själv tid till moderskaps-polikliniken. Utifrån de undersökningar som läkaren genomför bedömer man hur babyen och mamman mår och beslutar därefter om fortsatta åtgärder i detalj.

Överburenhet måste följas upp både för babyns och för mammans välbefinnande. Avsikten med uppföljningen är att i tid kunna upptäcka eventuella risker, av vilka den vanligaste är bristande funktion i moderkakan. När graviditeten drar ut på tiden kan den orsaka babyn syrebrist, fostervattnet kan minska och det kan ske förändringar i barnets hjärtpuls. Den gravida kvinnan bör också själv följa med sitt barns rörelser enligt sjukhusets eller rådgivningens anvisningar.



Tillbehör som behövs vid sjukhuset

Packa färdigt en väska med de saker som du behöver vid förlossningssjukhuset. Om du vill kan du använda egen morgonrock och pyjamas vid sjukhuset.

Ta med:

- ◆ nuvarande och tidigare rådgivningskort
- ◆ rådgivningens förhandsifyllda blankett
- ◆ FPA-kort
- ◆ egna hygienprodukter såsom tandborste och tandkräm, deodorant, hudlotioner, kam osv. (schampo och tvål finns vanligtvis på avdelningen)
- ◆ amnings-BH

När ni skriver ut er från sjukhuset behövs pengar till sjukhusräkningen om inte sjukhuset har övergått till fakturering i efterskott. För övrigt lönar det sig inte att ta större summor med. Även övriga värdeföremål som klockor och smycken är det bäst att lämna hemma.

De tillbehör som behövs för hemresan kan till exempel pappan eller stödpersonen hämta till sjukhuset dagen innan utskrivningen.

För babyn behövs:

- ◆ underkläder (t.ex. en babybody)
- ◆ tröja och sparkbyxa (eller sparkdräkt)
- ◆ mössa och åkpåse, vid kallt väder dessutom en stickad kofta, lätt eller tjock overall
- ◆ babyn behöver bilbarnstol om ni åker bil!

Det är bra att i förväg köpa små blöjor för nyfödda och tillräckligt stora bindor till mamman för avslag efter förlossningen. ◆

Förlossningen börjar

Inledningsfasen

De flesta förlossningar startar under graviditetsveckorna 38–42 antingen med förvärkar eller genom att fostervattnet går. Man vet ännu inte med säkerhet vilka faktorer som sätter igång förlossningen. När slemproppen i livmoderhalsen lossnar är det ett tecken på att förlossningen närmar sig. Förlossningen inleds ofta med oregelbundna sammandragningar som vartefter kommer mera tätt, mera regelbundet och ökar i styrka. Förlossningen kan också inledas genom att fostervattnet går, antingen sipprande eller plötsligt med kraft. Vid behov kan förlossningen också startas med medicin i dropp.

När är det dags att åka till sjukhuset?

En förstföderska bör åka till sjukhuset, när

- ◆ sammandragningarna upprepas regelbundet med 5–10 minuters mellanrum,
- ◆ sammandragningarna pågår i 45 sekunder per gång
- ◆ sammandragningarna har fortsatt i två timmar.

En omföderska bör åka till sjukhuset redan tidigare, när

- ◆ sammandragningarna är regelbundna och
- ◆ pågår i minst 30 sekunder per gång.

Obs! Åk omedelbart till sjukhuset vid blodblandad flytning eller kraftig smärta.

Obs! Om fostervattnet har gått och barnet har sätesbjudning bör du åka till sjukhuset i liggande ställning.

När mamman närmar sig den beräknade tiden bör pappan eller stödpersonen inte vara längre än ett telefonsamtal bort.

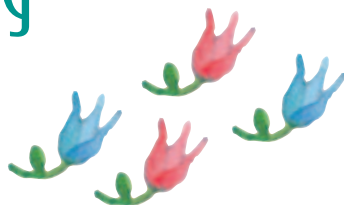
Om fostervatten kommer lite i taget under natten och det är färglöst och inga sammandragningar förekommer, kan mamman åka till sjukhuset först på morgonen. Om fostervattnet är grönaktigt betyder det att babyn har tömt tarmen i fostervattnet. Då bör man omedelbart åka till sjukhuset. Man behöver inte ta ambulans till sjukhuset på grund av att fostervattnet har gått. Om du har avtalat om kejsarsnitt och har regelbundna sammandragningar och fostervattnet går bör du åka till sjukhuset för att man ska kunna bedöma ingreppets brådska på nytt.

En lång eller på annat sätt svår resa till förlossningssjukhuset bör tas i beaktande. Om en tidigare förlossning har varit snabb kan man förbereda sig på att även den kommande är likadan.

Ankomst till sjukhuset

Vid sjukhuset frågar barnmorskan om orsaken till att ni kommit och ber om rådgivningskortet. Man hämtar mammans patientjournal från arkivet. Man mäter mammans blodtryck och undersöker äggviteämnen och socker i urinen. Därefter genomför barnmorskan en inre och en yttre undersökning av mamman. Vid den yttre undersökningen utreds barnets tillstånd, ställning, storlek och bjudning. Vid den inre undersökningen utreds vilken fas förlossningen är i: hur mycket livmodermunnen är öppen och på vilken höjd den bjudande delen är (vanligtvis huvudet). ◆

Förlossningens gång



Man delar vanligtvis in förlossningen i tre faser, nämligen öppningsfasen, krystfasen och efterbördsskedet. En förstföderskas förlossning pågår i medeltal 6–20 timmar, en omföderskas 3–12 timmar. Förlossningen kan bli mycket utdragen för vissa. I andra fall föds babyen snabbt till världen.

Barnmorskan är en expert vars kunskaper du kan lita på. Under förlossningens gång kan du diskutera med barnmorskan om dina synpunkter, önskemål och känslor. Barnmorskan ger råd, stöd och uppmuntrar både mamman och pappan eller stödpersonen. Tillsammans försöker man hitta de ställningar som passar situationen bäst, samt rätt smärtlindringsätt och andra lösningar som underlättar förlossningen.

Öppningsfasen

Livmodern är ett mycket kraftigt organ, vars muskelarbete resulterar i att babyen förs via förlossningskanalen till världen. Under öppningsfasen öppnas livmodermunnen till 10 centimeter. För en förstföderska börjar livmoderns yttre mun öppnas först när livmoderkanalen har kortats och försvunnit helt som påföljd av sammandragningarna. Detta kan pågå i upp till 8–9 timmar. Efter att livmoderkanalen har försvunnit öppnas livmodermunnen i medeltal 1–2 cm per timme. Om sammandragningarna inte är tillräckligt starka för att få livmodermunnen att öppnas kan man förstärka dem genom att ge föderskan oxytocin i droppe.

För omföderskor börjar livmodermunnen öppnas redan innan livmoderkanalen

har försvunnit helt. Vanligtvis framskrider förlossningen mycket snabbt efter att livmodermunnen öppnats 4–5 cm.

I början av öppningsskedet kommer sammandragningarna mera sällan, ungefär med fem minuters mellanrum och de pågår ungefär 30 sekunder. Vartefter förlossningen framskrider kommer värkarna mera tätt och de varar längre.

Under öppningsfasen undersöker barnmorskan livmodermunnens tillstånd, babyens ställning i förlossningskanalen och mammans blodtryck med en till två timmars mellanrum. Babyens tillstånd uppföljs vanligtvis med teknisk apparatur (ctg, kardiokografi) samt genom att lyssna till dess hjärtljud från magens yta. Man kan fästa en elektrod vid babyens huvud, med hjälp av vilken man får utritat en kurva över sammandragningarna och barnets hjärtljud. Man följer med fostervattnets färg, mängd och lukt. Vid behov kan man också följa barnets tillstånd med ultraljudsundersökning, blodprov eller stan-övervakning som registrerar förutom hjärtljuden även babyens EKG, dvs. elektrokardiografi.

I förlossningens öppningsskede kan föderskan underlätta och påskynda livmoderns arbete genom att slappna av. Om mamman rör på sig eller står upprätt

påskyndas öppningen av livmodermunnen. Mamman måste också se till att urinerna tillräckligt ofta så att inte en full urinblåsa försvårar förlossningen.

Pappans eller stödpersonens närvaro är enligt många föderskor mycket viktig precis i detta skede för att uppmuntra och lugna ner mamman och ge henne stöd samt hjälpa till genom att till exempel ge massage eller förse henne med dricka. Föderskans smärtor kan också bli lindrigare.

Krystfasen

Krystfasen inleds när livmodermunnen är helt öppen och barnets huvud har kommit i rätt position. Behovet att krysta kommer hos vissa redan tidigare men en förtida krystning undviks enligt personalens anvisningar för att undvika att förlossningen drar ut på tiden på grund av att livmoderkanterna svullnar. Detta är i många mening den mest smärtsamma och svåra förlossningsfasen. Som tur är så pågår den inte länge. I förlossningssalen försöker man bevara en lugn atmosfär som respekterar förlossningen. Onödigt ljud och stark belysning undviks.

När mamman har ett kraftigt behov att krysta hinner hon under en sammandragning krysta 3–5 gånger och andas snabbt emellan. Krystningen sker utifrån mammans känningar. När babyns huvud börjar trycka mot mellangården är det viktigt att framskrida försiktigt och lyssna till barnmorskans anvisningar. Barnmorskan följer med töjningen av mellangården och barnets huvuds framkommande för att avgöra om man behöver operera mellangården för att undvika att bristningar i vävnaden. Operation av mellangården genomförs numera endast på var tredje föderska.

Barnmorskan uppmanar föderskan att låta bli att krysta för en stund för att försiktigt kunna hjälpa ut barnets huvud ur förlossningskanalen. Därefter hjälps barnets skuldror ut ett i taget, varpå mamman får krysta lite igen och därefter föds hela barnet till världen. En förstföderskas krystningsskede pågår vanligtvis 20–30 minuter, för omföderska endast i cirka 10 minuter.

Efterbördsskedet

Genast efter att barnet fötts ges mamman en oxytocinspruta som sammandrar livmodern. Sammandragningarna lösgör vanligtvis moderkakan efter 5–10 minuter. Moderkakan lösgörs genom ett lätt drag i navelsträngen och tryck på livmodern. Samtidigt avlägsnas fosterhinnorna. Barnmorskan granskar moderkakan och hinnorna, samt väger och mäter dem. Om moderkakan inte lossar av sig självt kan barnmorskan försöka lösgöra den genom att trycka på livmodern och dra i navelsträngen. Ibland måste moderkakan lösgöras för hand, vilket sker under nedsövning av föderskan eller med en effektiv bedövning.

Operationssår och eventuella bristningar sys under lokalbedövning.

Mamman och barnet blir kvar i förlossningssalen för observation i ungefär två timmar innan de flyttas till vårdavdelningen.

Kejsarsnitt

Ungefär var sjätte baby föds med sectio, med andra ord via kejsarsnitt. Man kan bli tvungen att utföra kejsarsnitt under förlossningen om man misstänker att barnets hälsa försämrats eller om förloss-

ningen inte framskrider. Om barnets tillstånd försämras snabbt är man tvungen att göra ett akut kejsarsnitt för att få barnet att födas på snabbaste möjliga sätt. Det är fråga om ett planerat kejsarsnitt då man i förväg har beslutat att operation är förlossningssättet (se avsnittet om förlossningssätt, sidan 35).

Kejsarsnitt kan genomföras under nedsövning eller med ryggmärgs- eller epiduralbedövning. Man väljer det anestesiskt som är det säkraste för mamman och barnet – vid akuta ingrepp det snabbaste. Vid operationen öppnas mammans buk och livmodervägg och barnet hjälps ut. Moderkakan och fosterhinnorna avlägsnas på samma sätt. Ett kejsarsnitt räcker vanligtvis 30–45 minuter. Vid bedövning kan mamman vara vaken och uppleva sitt barns födsel.

Det tar något längre tid att återhämta sig efter kejsarsnitt än efter en vaginal förlossning eftersom kejsarsnitt är ett omfattande kirurgiskt ingrepp tillika med förlossningen. Den som fött genom kejsarsnitt är vanligtvis på fötterna inom ett dygn efter operationen och får åka hem enligt mammans och barnets mående. Operationssårets stygn avlägsnas efter ungefär en vecka.

Under de påföljande veckorna efter kejsarsnittet behöver mamman hjälp med hushållsarbeten eftersom hon inte får lyfta något tyngre än babyn. Mamman måste vara försiktig när hon återupptar motion och hushållsarbeten så att operationssåret får läka ordentligt. Många rörelser kan göra ont eller vara svåra. En lätt motion och att vara i rörelse är bra för återhämtningen.

Trots att en mamma har fött ett barn via kejsarsnitt kan hon föda följande barn vaginalt. Det rekommenderas att man ef-

ter en förlossning med kejsarsnitt borde vänta i minst ett år innan följande graviditet så att livmodern har hunnit läkas ordentligt. Efter två förlossningar med kejsarsnitt är vaginal förlossning sällan möjlig.

BARNMORSKAN ÄR EN EXPERT VARS KUNSKAPER DU KAN LITA PÅ.

Förlossning med sugklocka eller tång

Om man misstänker att barnets hälsa försämrats eller om livmoderns sammandragningar försvagas under krystningsfasen är sugklockan det snabbaste sättet att hjälpa barnet att födas. Läkaren fäster en kupa av plast eller metall vid babyens huvud, den tar fast vid huvudets hud med hjälp av undertryck.

På så sätt får man ett stabilt grepp om babyn. Man hjälper mamman att krysta ut babyn genom att samtidigt dra med sugklockan. Man använder sugklocka i ungefär 5–7 procent av alla förlossningar. Barnet får en svullnad på huvudet, som vanligtvis försvinner inom en vecka, men den kan vara öm under några dagar.

Tidigare var tången ett allmänt använt hjälpmedel vid förlossningar men dessa används numera sällan. Tången kan användas som hjälp i liknande situationer som sugklockan. De används framför allt när barnets hjärtljud försvagas alldeles i slutskedet av förlossningen och barnet utsätts för fara för akut syrebrist. Då kan barnets födsel snabbare hjälpas med tång än med sugklocka. ♦

Förlossningssmärta och smärtlindring

Förlossningssmärta

Förlossningen är en stor psykisk och fysisk ansträngning för både mamman och barnet. Vid val av smärtlindring överväger förlossningsläkaren och barnmorskan tillsammans med familjen för- och nackdelarna både ur mammans och ur babys synvinkel.

Smärtan i början av förlossningen är ett tecken på att förlossningen startar. Smärtan beror på att musklerna och vävnaden töjs när barnets huvud trycks neråt i förlossningskanalen. I krystningsskedet är behovet att krysta starkare än värkarna. I efterbördsskedet (dvs. när moderkakan avlägsnas) är smärtan vanligtvis lindrig.

Kvinnor upplever förlossningssmärta på olika sätt. Mammans smärtröskel och trötthet men även rädsla och ovetskap inverkar. Människan är rädd för allt som är okänt och som hon inte har upplevt förut och i tillstånd rädsla upplevs också smärta mera kraftigt.

Smärtlindring utan medicin

Utgångspunkten för all smärtlindring är förlossningsförberedelse. Vetskapen om förlossningens gång hjälper även kvinnan att förhålla sig lugnare till smärta. Avslappning och rätt andningsteknik i förlossningens olika faser hjälper. För barnets del är andningsteknik och avslappning den bästa smärtlindrings-

metoden eftersom det inte har några negativa effekter på barnet.

En rytmisk andning minskar muskelspänningar, sparar på mammans krafter och hjälper att öka koncentrationsförmågan. Man kan använda musik, dynor, säckstolar, gungstolar eller fysio-bollar som hjälp vid avslappningen. Många föderskor får hjälp av varmt vatten eller varma omslag som får musklerna att slappna av. I öppningsskedet kan man duscha korsryggen och magen eller ta ett bad. Man får dock inte ta ett bad om fostervattnet har gått över 24 timmar tidigare eller om något avvikande har upptäckts under förlossningen.

Förlossningssmärta kan också lindras genom sterila kvaddlar, vilket innebär att man sprutar in sterilt vatten i huden. De fungerar ungefär som akupunktur och ökar mammans utsöndring av endorfin. Det är kroppens egna smärtlindrare som verkar i medeltal i 1–2 timmar.

Under förlossningen är det bra att söka olika ställningar som är så bekväma som möjligt. Genom att gunga höfterna minskar man trycket på korsryggen, men det hjälper också att kontrollera smärtan som värkarna orsakar.

Pappan eller stödpersonen kan underlätta situationen genom att massera smärtområdena under sammandragningarna.

Värkmedicin som ges i muskel eller intravenöst

Förlossningssmärtan har en uppgift, nämligen att informera om förlossningens förlopp. Ungefär var femte kvinna upplever dock så kraftig smärta vid förlossningen att hon önskar någon form av smärtlindring. Vid behov har föderskan möjlighet att få effektiva smärtstillande medel. Nackdelen med dessa är att de smärtstillande medlen kommer snabbt genom moderkakan till barnets blodomlopp. Om förlossningen sker inom 2–3 timmar efter den senaste medicindosen finns det risk att de smärtstillande medlen kan förlama den nyföddes andning. Därför ger man inte gärna dessa i slutskedet av förlossningen.

Lustgas

Blandning av lustgas och syre kan tryggt ges under hela öppningsfasen eftersom gaserna avlägsnas snabbt ur blodcirkulationen. Blandningen inandas genom en mask periodvis enligt sammandragningarna. Dess verkan kommer långsamt och därför är det bra att börja inandningen redan före sammandragningarna.

Bedövningar

Epiduralbedövning är den effektivaste och säkraste av nervblockaderna. Ryggbedövningen avlägsnar öppningsskedets smärtor helt eller nästan helt. Bedövningsmedlet injiceras i epiduralutrymmet och via en kateter kan bedövningen fyllas på under hela förlossningens gång. Metoden kräver en anestesiläkare och är därför inte möjlig att få vid alla sjukhus.

Ryggmärgsbedövningen (spinalbedövning) är en effektiv och allmänt använd smärtlindring vid snabba våldsamma förlossningar, där man med en dos får en

tillräcklig smärtlindring. Spinalbedövningen ges också av en anestesiläkare.

Förlossningsläkaren kan ge en **livmoderhalsbedövning** i samband med den inre undersökningen. Det har en verkan på lite mer än en timme.

Det uppkommer sällan komplikationer i samband med bedövningar. Rygginjektion kan ha som biverkning en ryggsmärta vid platsen för sticket, ibland även en mycket svår huvudvärk. Man anser att det är hålet efter nålen i hinnan som avslutar ryggmärgsvätskan som är den bakomliggande orsaken till värken. Som akutvård bör patienten dricka mycket, ta värkmedicin, vila och tillbringa tid i ett mörkt rum. Om huvudvärken inte blir bättre av akutvården tillkallas anestesiläkaren för att bedöma situationen. Vid behov kan man göra en blodlapp, dvs. man injicerar patientens eget blod nära bedövningssicket. När blodet koagulerar bildar det en "lappning" av hålet som nålen efterlämnade, vilket i sin tur gör att huvudvärken lättar.

Bedövningsmedlen går genom moderkakan och kan göra barnens hjärt puls långsammare. De kan tillfälligt försämra blodcirkulationen i livmodern och moderkakan, vilket kan utsätta barnet för risk för syrebrist. På grund av dessa risker måste barnet vara välmående innan bedövningen, vilket bedöms från barnets hjärtkurva. Vid bruk av bedövning krävs det en noggrann uppföljning av både baby och mamman.

Hypnos

I Finland används varken hypnos eller suggestion ofta som metoder av smärtlindring. Båda metoderna skulle vara ofarliga för barnet som föds. Hypnos lyckas bäst om personen som ger den är närvarande vid förlossningen. Man bör avtala i förväg med sjukhuset om användning av hypnos. ♦

Det nyfödda barnet

Barnets födelse är en unik händelse som berör alla närvarande. Månader av väntan når sin kulmen i den svett och de krystningar som hjälper barnet till världen. Glädje, lycka, oro, lättnad, trötthet och dåsigheit fyller rummet.

Efter förlossningen lyfts babyen till mammans bröst där hud möter hud. Babyen torkas och navelsträngen klipps av. Nu får babyen och mamman vila under ett varmt täcke efter det tunga förlossningsarbetet. Så småningom väcks intresset för varandra. Mamma och pappa rör försiktigt vid babyen, lyfter på täcket för att se barnets alla fingrar och tår. Föräldraskapet och växelverkan mellan förälder och barn har börjat konkret.

När barnet vilat en stund öppnar det försiktigt sina ögon och söker ögonkontakt till de ansikten som är det nära. Lite i taget öppnas barnets knytnävar, fingrarna rätas ut, munnen öppnas och tungan sticker ut. Babyen är redo att söka sig till bröstet.

När babyen är mellan en halv och en timme gammal kryper den till bröstet och börjar suga. Babyen ser piggt på världen med en bevakande blick som får föräldrarnas vårdinstinkt att vakna. Barnmorskorna håller ett öga på hur babyen mår och försöker störa så lite som möjligt. Babyen hålls varm, tvättas, torkas, mäts och vägs. Pappan har möjlighet att som först sköta sitt nyfödda barn.

Varje baby har sin egen historia. Man har kunnat hjälpa babyens förlossning med sugklocka eller beslutat göra ett akut kejsarsnitt. Man har kanske varit tvungna



att återuppliva babyen eller också har babyens luftvägar rengjorts innan den ges till mammans bröst, speciellt om fostervatten har varit grönt.

Direkt efter förlossningen, redan innan navelsträngen klipps av, får babyen en identifikation i form av ett armband i plast med mammans namn och socialskyddsnummer eller också en nummerplatta i ett halsband. På så sätt kan barn inte förväxlas. I babyens lårmuskel injiceras K-vitamin för att minska blödningsbenägenhet. Efter födseln ger man barnet s.k.

Apgarpoäng för färg, puls, andning, irritation och spänst (max 10). Dessa är läkarnas och sköterskornas arbetsredskap för att bedöma barnets hälsa och för informationsöverföring och kan därför inte användas för jämförelse av enskilda barn.

När barnet är ett par timmar gammalt flyttas det med mamman eller föräldrarna till vårdavdelningen om alla mår bra. Efter kejsarsnitt är pappan plötsligt den första att bevittna sitt barns första stunder i världen.

Ibland kan babyens andning bli rosslig eller tätare, varpå babyen behöver närmare uppföljning och en barnläkares bedöm-

ning. Även när mamman har en infektion under förlossningen, graviditetsdiabetes, havandeskapsförgiftning eller övriga sjukdomar och medicineringsinverkan det på uppföljningen av den nyfödda. Barn som är för tidigt födda (före den 37:e graviditetsveckan) eller föds med lätt vikt (under 2 500 g) uppföljs särskilt noga, både andning och välbefinnande, och barnavdelningen behövs oftare ju mera omogen baby är.

Prematur

När en förtida födsel hotar, ger man kortikosteroider till mamman från och med vecka 24 för att få babyns lungor att mogna. Förlossningar under graviditetsvecka 35 försöker man koncentrera till närheten av intensivvårdsavdelningarna för nyfödda. Numera kan barn som föds allt mera omogna och lättviktiga vara livsdugliga, men de kräver en effektiv intensivvård i början.

Ju mindre barnet är vid födseln, desto längre behöver det intensivvård och kuvös. När graviditetsveckorna blir fler minskar riskerna för babyn och tilläggssyrebehandling behövs mera sällan. En prematur baby är vanligtvis tvungen att tillbringa de första dagarna eller veckorna av sitt liv i kuvös, där det är lättare att följa dess hälsa och där man kan hindra temperatursänkning. För att göra det lättare för babyn att äta kan man behöva en kateter för matning. De barn som föds graviditetsvecka 35 klarar sig vanligtvis redan på normal vårdavdelning, trots att de behöver ofta lite mera tid att lära sig äta.

Föräldrarna kan enligt möjlighet tillbringa tid med sin prematura baby på sjukhuset. Så snart babyns livsfunktioner har utvecklats och dess tillstånd stabiliserats kan mamman och pappan hålla sitt

barn i famnen. Vid den s.k. känguruvården placeras det prematura barnet innanför mammans eller pappans tröja. Denna metod hjälper barnet att anpassa sig till livet utanför livmodern. Babyn njuter av hud-mot-hud kontakten, dess kroppstemperatur hålls bättre och babyn hålls också lugnare.

Vårdavdelning för barn

Personalen vid vårdavdelningen har till uppgift att övervaka och sköta det nyfödda barnet dagarna efter förlossningen och att säkerställa att mamman återhämtar sig efter förlossningen. Föräldrarna ges stöd i skötseln av sitt barn. Målet är att föräldrarna skall få en så positiv erfarenhet av förlossningen som möjligt, liksom även av amning och sig själv som vårdare av barnet.

Det är viktigt både för mammans och för barnets välbefinnande att amningen börjar fungera väl. Det tryggar barnets tillräckliga tillgång till näring och mamman får tilltro till sin förmåga att ansvara för barnets näringsbehov.

Samvård innebär att mamman och barnet får bo i samma rum. Mjölken har redan börjat rinna till i förlossningssalen när babyn har ammat och stimulerat mammans utsöndring av oxytocinhormon. I samvården fortsätter den nära kontakten mellan mamma och barn. Mamman sköter babyn enligt sin hälsa och babyns individuella rytm. Även pappan och syskonen får bekanta sig med den nya familjemedlemmen.

För en fullgången baby är modersmjölken från bröstet den bästa näringen som också är tillräcklig och mjölkutsöndringen stöds med amning med korta mel-

lanrum. För tidigt födda, lättviktiga eller storvuxna (över 4 500 g) barn behöver ofta stora mjölmängder redan från början. Babyn behöver då ofta tilläggsmjölk för att dess blodsocker ska hållas på normal nivå. Man följer också andra riskbarns sockervården (till exempel på grund av mammans diabetes eller graviditetsdiabetes) eftersom låga värden kan vara skadliga för barnets centrala nervsystem.

SAMVÅRD INNEBÄR ATT MAMMAN OCH BARNET FÅR BO I SAMMA RUM.

Som tilläggsmjölk ges substitut som inte baseras på komjölk, donerad bröstmjölk ges i första hand till prematura eller småväxta barn.

En del av barnen har en god sugreflex genast efter födseln. Mamman och babyen behöver i alla fall ofta hjälp för att babyen ska få ett bra grepp om bröstet. Även för kunniga skötare kan det bli ett heldagsarbete att få amningen till ett fungerande samarbete mellan babyen och mamman. Det är mycket viktigt att få amningen att fungera innan mamman och babyen åker hem. Mamman bör få all det stöd och de anvisningar som hon behöver för att lyckas med amningen under de första dagarna. När amningen väl har inletts, kommer mjölkutsöndringen att öka under de följande veckorna. I detta skede är det viktigt att vara noggrann med att barnet får näring. Målet är att hålla babyen pigg och så att den har ork, för att få en amning som är bra och som räcker länge.

När amningen inleds direkt efter förlossningen drar livmodern ihop sig och blödningarna minskar, vilket i sin tur ger en snabbare återhämtning efter gravidite-

ten och förlossningen. Ibland kan mammans mediciner (såsom vissa blodtrycks- och psykmediciner) förhindra amning helt. Då är det viktigaste att sköta mammans sjukdom yrkesmässigt. Om babyen är sjuk eller har en missbildning (till exempel kluven gom) kan detta försvåra bröstmamning. Då kan sköterskorna hjälpa föräldrarna att mata babyen med bröstmjölk eller mjölksubstitut ur flaska.

I många sjukhus finns **familjerum** där båda föräldrarna från början kan dela sitt barns första levnadsdagar, bekanta sig med barnets sätt att meddela hunger och lära sig babyvård. Pappan anvisas av barnmorskan tillsammans med mamman. När familjen får åka hem efter vistelse i familjerummet är barnet redan bekant för båda föräldrarna, vilket underlättar de första dagarna hemma. Pappan stöder amningen genom att behålla sitt lugn, lita på mammans mjölkproduktion, pyssla om mamman och barnet, byta blöjor, samt på många andra sätt hjälpa mamman att slappna av och tro på amningen. Det är frivilligt att använda familjerummet och det passar inte nödvändigtvis alla pappor eller livssituationer. Om mamman har genomgått en operation eller är svag, men också när barnets hälsa kräver särskild övervakning bör man ta detta i beaktande när man arrangerar babyens vård. Man strävar efter att genast från början stöda en tidig anknytning mellan förälder och barn.

Barnläkaren undersöker vanligtvis den nyfödde ungefär den tredje dagen. Då har man redan sett hur väl babyen har anpassat sig till livet utanför livmodern, hur mammans mjölmängd tillfredsställer babyens behov och hur föräldrarna kan tolka babyens signaler. Man vet hur babyen upprätthåller sin värme, utjämnar and-

ningen och pulsen, samt berättar om sin hunger, suger, kissar och bajsar. De i början vanliga problemen som tilltäppt näsa, svullna ögon och uppkastning av foster-vatten har nu minskat. Mjölken barnet har ätit hålls också bättre inne. Viktminskningen i begynnelseskedet har saktat in. Om barnet har uppvisat problem har en läkare redan undersökt barnet. Vid undersökningen av den nyfödda är vanligtvis mamman eller båda föräldrarna närvarande.

Vid undersökning av den nyfödda bedömer läkaren babys färg, spänst, irritation, sugning och reflexer. Läkaren lyssnar till barnet hjärta och lungor, trycker på magen och känner på pulsen. Även babys höfter, skallens fontaneller, nyckelben, ögonbotten och gom kontrolleras. Pojkars testiklar och flickors yttre könsorgan kontrolleras. En stark sockerlösning avlägsnar smärta om man tar blodprov på barnet.

Utifrån de uppgifter som sköterskan har gett bedömer läkaren babys mjölk-tillgång, vikt och gulhet. En del av symptomen är s.k. långsam anpassning som går över av sig självt under den första veckan. Baby kan då behöva övervakas i ytterligare några dagar då än vad man från början hade räknat med. Man bedömer babys gulhet genom att vid behov mäta det gula färgämnet (bilirubin) med hudmätare och blodprov. Gulheten kan minskas med blåljusvård och genom att mata babyn väl.

Hem från sjukhuset

När familjen åker hem får de råd angående matning och vård av baby. Man kan få med sig ögondroppar, koksalt droppar till näsan eller lösning för att rengöra naveln. Föräldrarna får information om

uppföljningsbesök som eventuellt kan behövas för baby. Familjen får avdelningens kontaktuppgifter om baby eller mamman får problem inom de närmaste veckorna.

Avsikten med vården är att föräldrarna skall känna sig trygga och nöjda när de åker hem, med tilltro till sin förmåga att kunna sköta babys vård och näring.

Familjeförhållandena och livssituationerna är mycket olika. Föräldrarnas erfarenhet av barn varierar. Om baby har en sjukdom eller missbildning är det viktigt att båda föräldrarna diskuterar med läkaren. Diskussionen kan bestämmas till en tidpunkt efter den egentliga undersökningen. En socialarbetare hör på många sätt till personalen vid avdelningen för nyfödda. **Socialarbetaren** hjälper till att säkra att barnfamiljen klarar sig till exempel om mamman är ensamstående eller mycket ung, eller familjen har ekonomiska problem, problem med barnavård eller övriga problem. Socialarbetaren kan utreda stödmöjligheter eller hjälp som erbjuds vid familjens hemkommun. Ibland behövs socialarbetarens hjälp när barnskyddslagen förutsätter det, som när det finns alkohol- eller drogproblem i familjen, våldsamhet eller psykiska problem. I sådana situationer kan familjen uppfatta socialarbetaren som ett hot. Men socialarbetets syfte är att hjälpa familjen att åka hem och att orka tryggt med sitt barn. ♦

Återhämtning efter förlossningen

Barnsängstid

Barnsängstiden fortgår tills de förändringar i mammans kropp som orsakats av graviditeten och förlossningen har återställts till det normala. Det räcker vanligtvis mellan sex och tolv veckor. Under denna tid återgår livmodern till sin normala storlek. Sammandragningar kan förekomma speciellt hos omföderskor under amningstiden. Efter förlossningen kan blodigt avslag förekomma, vilket är mera rikligt än menstruation. Inom cirka två veckor förändras flytningen till mera ljus. Om flytningen luktar illa, är fortsättningsvis blodigt och ymnig finns det risk för en möjlig infektion.

Mammans blodcirkulation, tarm- och urinblåsefunktion främjas av att hon börjar röra på sig så fort som möjligt efter förlossningen. De vars mellangård har opererats kan ha svårigheter att sitta. Dusch med varmt vatten gör att operationssåret läks och stygnen smälter snabbare. Det är viktigt att vara särskilt noggrann med intimhygien i detta skede. Man bör undvika att bada, dusch rekommenderas istället. Mammans kan bada bastu igen när hennes tillstånd tillåter det.

Efterkontroll

Efter förlossningen är mamman kund vid rådgivningsbyrån för mödravård ända tills efterkontrollen. Kontrollen är viktig för att kunna konstatera att inga sår har blivit kvar i livmodermunnen och att inga tecken på efterinfektioner syns. Ofta kan störningarna vara små till en början och nära

symptomfria. Efterkontrollen genomförs 5–12 veckor efter förlossningen vid rådgivningsbyrån för mödravård. Mamman får ett intyg på att hon har genomgått efterkontrollen, vilket behövs för att få föräldrapenningen.

Föräldrarnas sexliv och ömhetsbetygelser

Efter att barnet fötts hinner inte föräldrarna tillbringa mycket tid på tumanhand, särskilt inte om familjen har äldre barn. I och med förlossningen uppstår en paus i samlagen, vars längd bestäms av barnets föräldrar tillsammans. Mammans kan ha ärr som gör ont vid samlag. Pappans lust till sex kan ha minskats av till exempel att se förlossningen.

Kvinnans hormonbalans efter förlossningen kan minska hennes sexuella lust, men inte behovet av ömhet och närhet. Det är individuellt hur den sexuella lusten återkommer och det är viktigt att paret diskuterar sina önskemål tillsammans. Det finns inga förhinder för samlag om båda har lust till det. Efter förlossningen kan slidans slemhinna vara torr länge, den irriteras lätt och kan kännas öm speciellt när man använder kondom. I moderskapsförpackningen finns glidmedel som hjälper, man kan också använda till exempel matolja, en oparfymrerad baskräm eller vaselin som glidmedel. Glidmedel kan också köpas på apotek eller i varuhus.

Rekommendationen är att man väntar med samlag tills avslaget har slutat

och båda vill ha samlag. Man behöver däremot inte ta paus i att visa ömhet eller i närhet. Båda föräldrarna behöver ömhet och smekningar från den andra – kanske till och med mer än tidigare eftersom en till är med och delar på ömhetsbetygelsen. Båda föräldrarna bär ansvar för att parrelationens sexualliv är lyckligt och tillfredsställande. Det får aldrig vara endast den enas ansvar.

Obs! Kom ihåg att använda preventivmedel när samlagen börjar. Amning skyddar inte helt från att bli gravid på nytt.

Preventivmedel

Den första äggcellen kan mogna och lossna redan innan den första menstruationen och därför måste man använda preventivmedel redan vid det första samlaget efter förlossningen. Amningen skjuter vanligtvis upp menstruationerna, men amning fungerar inte tillräckligt som preventivmedel.

Den preventiva funktion amning medför är tillräcklig om den har fortsatt under sex månader sedan förlossningen, menstruationen inte har börjat och babyen ammas regelbundet minst åtta gånger per dygn och babyen inte får någon tilläggsnäring över huvudtaget. Amningens preventiva funktion försvagas betydligt om babyen ammas mindre än sju gånger per dygn. De som absolut inte vill bli gravida bör dock börja använda preventivmedel omedelbart. Senast när man börjar ge babyen det minsta tilläggsnäring behövs en effektiv preventivmetod.

De preventivmedel som kommer i fråga under amning är kondom, spiral, preventivmedel som innehåller enbart

progesteron, samt sterilisation eftersom de inte påverkar mjölkproduktion och inte har någon inverkan på babyen. Om man överväger sterilisation bör man komma ihåg att det är oåterkalleligt.

Om mamman inte ammar babyen över huvudtaget kan äggcellen lossa redan cirka 30 dagar efter förlossningen. Då kan hon börja använda **preventivpiller** tre veckor efter förlossningen eller från den första menstruationen. Man avråder från att börja med p-piller tidigare på grund av den förhöjda risken för blodpropp.

Kondom skyddar livmodern från infektioner och det är en bra preventivmetod efter förlossningen. Eftersom slemhinnorna är sköra och ömma behövs ofta glidmedel under de första månaderna. För den som lider av den ovanliga naturgummiallergin finns det att köpa kondomer av polyuretan på apoteket.

Kopparspiral kan i speciellsituationer placeras omedelbart efter förlossningen (10–30 minuter efter att moderkakan lossat) men hellre i samband med efterkontrollen eftersom spiralen hålls bättre på plats då. Spiralen kan också placeras senare trots att menstruationen inte har börjat på grund av amningen. Då gör man ett graviditetstest före insättningen av spiralen. Spiralen ger ett preventivskydd som varar i fem år.

Preventivmedel som innehåller enbart **progesteron** är minipiller, hormonkapslar som placeras under huden, hormonspiral, samt p-spruta med gulkroppshormon. **Hormonspiralens** fördel är att dess inverkan är lokal och endast en liten mängd hormon frigörs i blodomloppet. Vanliga p-piller (s.k. kombinationspiller) innehåller förutom progesteron även östrogen, vilket minskar mjölkproduktionen.

Kemikaliska spermiedödande medel, p-skum och p-stav kan irritera slemhinnorna. Pessarets storlek kommer troligtvis att förändras efter förlossningen och bör därför provas ut på nytt. P-skum bör alltid användas tillsammans med pessar.

Akut p-piller används i efterskott efter ett samlag som av någon anledning varit oskyddat (till exempel om användning av kondom misslyckas) och man inte vill bli gravid. Akut p-piller kan köpas receptfritt på apotek. Tabletterna tas som engångsdos gärna inom 12 timmar, men senast 72 timmar efter det oskyddade samlaget. Inom den utsatta tiden tagen skyddar det från graviditet till 98 %. Efter att ha tagit ett akut p-piller kan mamman amma som normalt, eftersom man inte har konstaterat att progesteronet tabletterna innehåller skulle ha skadlig inverkan på barnet. Om du önskar kan du mjölka ur bröstet under 1–2 dagar och låta mjölken gå i spillo, varefter du kan återuppta amningen. Akut p-piller är en nödlösning av engångsnatur som inte ska användas som en fortgående preventivmetod.

En annan preventivmetod i efterskott är en kopparspiral som måste sättas in om fem dygn efter oskyddat samlag. Dess effekt är bättre än preventivmedlet i tablettform. Spiralen fungerar bäst som preventivmetod i efterskott när den kan lämnas på plats för att även i fortsättningen fungera som preventivmedel.

Förändringar i kroppen

Graviditeten och förlossningen förändrar oundvikligen kvinnans utseende. Efter graviditeten kan huden på magen vara uttöjd och bröstet sprängfyllda av mjölk. När kvinnan slutat amma har de däremot tappat sin spänst. Som minnen efter för-

lossningen kan graviditetsärr lämnas på till exempel bröst, mage och lår.

Många kvinnor som fött barn förhåller sig onödigt kritiska till sitt förändrade utseende och känner att de har hamnat långt från de nuvarande skönhetsidealerna. De förändringar som graviditeten för med sig är fina och unika hederstecken för moderskap som varje kvinna kan bära med stolthet. En kvinna som har fött barn får se ut som en mamma.

Vissa kvinnor återgår snabbt till sina tidigare mått och graviditeten efterlämnar inte spår på allas kroppar. Det lönar sig att vara barmhärtig när det gäller kraven på sitt utseende. Det som är viktigare än utseende är att barnet och mamman mår bra. Det är viktigt för mammans ork att hon pysslar om och sköter om sig själv efter förlossningen, samt att hon har små stunder för sig själv.

Viktkontroll

För ungefär hälften av kvinnorna har överviktskilon börjat samlas under graviditetstiden. De överflödiga graviditetskilon som samlats är inte alltid så lätta att få bort efter förlossningen; viktminskning kräver nästan alltid ett ihärdigt arbete. Under graviditetstiden, direkt efter förlossningen eller under amning får man inte börja banta.

Däremot rekommenderas en hälsosam kost och regelbunden motion till alla föderskor. Dessa utgör också basen för en bestående viktkontroll. Resultaten syns inte genast, utan först efter en längre tid, men är då mycket belönande. Även amningen stöder viktkontrollen. Att finna tid, kraft och motivation till viktkontroll kan utgöra en utmaning för ett litet barns mamma. Många behöver hjälp av en professionell eller av en stödgrupp med an-

dra i samma situation. Det lönar sig att ta reda på vilka alternativ finns på den egna hemorten.

Gymnastik som rehabilitering

Dagen efter förlossningen bör mamman vila och slappna av, men redan påföljande dag är det bra att börja rehabiliteringen och fortsätta den enligt de egna krafterna. Vid vissa hälsovårdscentraler och förlossningssjukhus arrangerar man gruppgymnastik för nyblivna mammor. Man kan också motionera dagligen hemma i egen takt; träningsprogram fås vid sjukhuset eller rådgivningen. Motion ger fastare muskler, förbättrar hållningen och är uppfriskande för sinnet. Eventuella smärtor i ryggen och skuldrorna underlättas och inkontinensproblemen minskar.

Efter kejsarsnitt är det viktigt att börja motionera försiktigt enligt den egna hälsan. Exempelvis gymträning eller långa

promenader rekommenderas inte förrän efter efterkontrollen.

Nedan finns några gymnastikövningar som mamman (efter vaginal förlossning) kan göra några gånger per dag. Börja försiktigt. Andas jämnt under övningarna och håll avslappningspauser mellan dem.

Magmuskler:

Ligg på rygg, spänn magmusklerna och tryck korsryggen mot underlaget, håll en stund och slappna av.

Sätesmusklerna och de sneda magmusklerna:

Lägg dig på sidan. Lyft den övre foten mot taket med hälen före (kroppen rak).



Magmusklar

Sätesmusklerna och de sneda magmusklerna



Mag- och lårmuskler:

Tryck korsryggen fast mot väggen och spänn magmusklerna. Böj knäna och stå en stund i denna ställning, sträck på knäna och slappna av.

Bäckenbottenmuskulaturen:

Spänn ihop vrister, knän, lår och sätesmusklerna kraftigt, håll en stund och slappna av.

Bäckenbottenmuskulaturen

Bäckenbottenmuskulaturen har utsatts för en speciellt stor påfrestning om du har fött flera barn, babyerna vid födseln har

varit storväxta, det har varit fråga om en multipel graviditet eller när krystnings-skedet har varat länge. Även rökning och övervikt belastar musklerna i bäckenbotten. Om du har åderbräck eller hemorroider kan det finnas risk för att dina bäckenbottenmuskler blir förslappade. I motionsformer som innehåller många hopp kan de förslappade bäckenbottenmusklerna svika lättare och orsaka inkontinens.

Man kan börja bäckenbottenträningen redan ett dygn efter förlossningen.

Gör först **fingertestet**: Tvätta dina händer och lägg glidmedel som inte irriterar slemhinnorna (till exempel matolja) på pekfingret och långfingret. Håll ihop fingrarna och tryck dem försiktigt in i slidan till cirka 3–5 centimeters djup. Slappna av en stund och kläm sedan med slidmuskulaturen om fingrarna. Slappna av, dra ut fingrarna och tvätta händerna. Om du kände ett tryck uppåt i slidan och dina fingrar rörde uppåt-neråt när du klämde och slappnade av i vaginan har du kraft i bäckenbottenmuskulaturen. Träna musklerna dock med jämna mellanrum eftersom det alltid är nyttigt att stärka sina muskler och upprätthålla styrkan.



Mag- och
lårmuskler



Bäckenbottenmuskulaturen

Om du inte kände ett tryck eller du lider av inkontinens, eller om dina sexuella känningar vid samlag har avmattats lönar det sig att boka tid till en gynekolog för kontroll.

Om det känns svårt att finna musklerna kan du börja med att spänna och slappna av i mag-, lår- och sätesmusklerna några gånger och därefter pröva på nytt. Du kan även försöka söka efter de rätta muskelgrupperna medan du håller fingrarna i slidan. Prova också i olika ställningar: sittande, liggande på rygg, på sidan eller på magen, sittande på huk. När musklerna hittats och träningen fungerar utan hjälp av fingrarna märker ingen utomstående det.

Identifiera musklerna: Slut analöppningen lätt genom att spänna musklerna (räkna till fem) och slappna av långsamt (räkna till tio). Upprepa ytterligare tre gånger. Slut analöppningen och slut samtidigt slidöppningen och tänk att du är kissnödig och måste hålla dig; sammandragningen går framåt som en våg baki-från-mitten-framåt (räkna till fem) och slappna av framifrån-mitten-bakåt (räkna till tio). Upprepa ytterligare tre gånger.

Snabbhetsövningar: Du behöver snabba bäckenbottenmuskler när du hostar eller nyser samt för att hålla tätt. Träna dessa genom att först göra snabba, kraftiga hopknipningar och slappna av genast. Gör sedan tio snabba sammandragningar och avslappningar. Öka antalet upprepningar så småningom.

Kraftövningar: Föreställ dig en vit kula vid slidöppningen. Dra in "kulan"

snabbt från slidöppningen så djupt i slidan som du får den och håll den inuti dig (räkna till fem). Låt kulan därefter komma ut. Slappna av (räkna till tio). Upprepa ytterligare tre gånger och öka antalet upprepningar så småningom.

Uthållighetsövningar: Föreställ dig en vit kula vid slidöppningen. Dra in "kulan" **långsamt** från slidöppningen så djupt i slidan som du får den. Spänn musklerna och håll kulan inuti dig. Håll

DET ÄR VIKTIGT ATT SKÖTA OM SIG
SJÄLV EFTER FÖRLOSSNINGEN.

urinen och sammandra samtidigt analöppningen (räkna till fem). Låt kulan därefter långsamt komma ut och håll en paus (räkna till tio). Upprepa ytterligare tre gånger. Öka antalet upprepningar så småningom.

Gör knipövningarna fem gånger per dag till exempel i samband med vardagsrutinerna, på arbetsresan, kaffepausen, när du städar eller i kassakön vid affären. Kom ihåg att hålla en träningsfri dag per vecka. Gör endast en typ av träning för att inte bli trött. Om du inte känner framsteg i träningen bör du kontakta en sakkunnig. Många hälsovårdscentraler och privata läkarstationer har apparatur och utbildad personal för undersökning och vård av störningar i bäckenbotten. Det finns även vaginalkuler till salu och med dessa bifogas noggrann bruksanvisning. ♦

Första månaden

Det viktigaste i hela världen för en baby är de som sköter om baby; utan dem skulle baby inte klara sig. Den nyfödda baby ser dig rakt i ögonen med en bevakande men samtidigt fordrande blick och knyter dig till sig med starka band. Detta ger den som sköter om barnet självkänsla och mod, men den starka bindningen och beroendet kan också kännas krävande och skrämmande.

Moders- och faderskärlek

En baby är vanligen det underbaraste i världen för sina föräldrar, men det är inte ovanligt att moders- och faderskärleken inte blossar upp alldeles genast. Mamman kan vara trött från förlossningen och vården av baby kräver krafter, pappan kan känna sig utomstående och förbi-gången om mamman tillbringar all sin tid med amning, och baby kan bete sig helt annorlunda än föräldrarna väntade sig. Nykomlingen är en helt ny liten människa som ställer allt på ända och ger mycket klart besked om sin vilja och tidtabell. Det lilla skrikande byttet kan väcka förlägenhet och till och med irritation hos föräldrarna. Alltid orkar föräldrarna inte hysa alltför varma känslor för den lilla varelsen som ställer så stora krav.

Det tar tid att lära sig känna och vänja sig vid den nya familjemedlemmen. De vuxna fäster sig vid baby när de sköter den och lär sig känna sitt barn. Kärleken till barnet föds så småningom.

Det kan finnas stora skillnader mellan föräldrarnas sätt att ta emot nya saker. Det är normalt med omslag i känslorna –



mitt i all kärlek, ömhet och glädje kan man plötsligt känna sig trött, orolig, besviken eller svartsjuk. Men när man accepterar sina motstridiga känslor och ger sina egna och den andra förälderns känslor och anpassning tid, har man hela livet tid att ge kärlek.

Mamma och pappa sköter baby

I vår kultur är både mamma och pappa ansvariga för barnets skötsel. Att sköta om ett nyfött barn är berikande på många sätt. Baby väcker starka känslor hos föräldrarna; känslor som man kanske inte ens visste att man hade. När man känner sig nödvändig för en annan människa ser man världen och sitt liv på ett nytt sätt. Man får nya krafter som hjälper i att klara alla vardagliga krav.

Amningen binder samman mamman och barnet, men alla andra uppgifter kan pappan lära sig utföra lika bra som mamman. I början sköter man ofta om baby

tillsammans. I fortsättningen är det viktigt att också sköta om barnet i turer, så att båda föräldrarna ibland får möjlighet att vila sig, ibland att bekanta sig med babyen på tumanhand. Det är bra att babyen vänjer sig från början vid att båda föräldrarna sköter om honom/henne på sitt sätt, utan att mamman behöver fungera som "lärare" eller "tolk" mellan babyen och pappan. Det är bra också för barnets och pappans anknytning i framtiden.

Att sköta om en baby dygnet runt är ibland så jobbigt att föräldrarna är alldeles slutkörda. När den ena föräldern är trött och irriterad är det den andra förälderns jobb att låta honom/henne samla krafter. En promenad ute med fria händer, en lugn oavbruten dusch eller söndagstidningen med en kopp kaffe kan ibland göra under. Ibland hjälper det, då man är tillsammans, att den ena föräldern tar ansvaret för barnet, medan den andra stannar i närheten och ger sitt stöd. Gemensamma ansträngningar för barnets bästa stärker även föräldrarnas förhållande och hjälper dem att glädjas över sitt barn.

Depression hos mamman

Efter förlossningen kan hormonverksamheten orsaka humörförändringar hos mamman. Hon kan känna sig nedstämd och gråta även om allt borde vara bra. Detta är helt normalt. Omkring 3–5 dagar efter förlossningen känner cirka fyra av fem mammor såkallad "baby blues" som varar några veckor. Typiska symptom är gråtfärdighet, humörförändringar och irritation, ibland även dålig aptit och sömnsvårigheter. Denna känslighet kräver ingen vård; det räcker om de närstående ger sitt stöd och sin förståelse. Situationen lättar ofta genom diskussioner med den andra föräldern eller en pålitlig vän, och

genom att mammans allmänkondition blir bättre, vilket fordrar tillräcklig sömn och hälsosam kost.

Cirka var femte mamma drabbas av egentliga depressionssymptom, som kan vara i månader efter förlossningen. Ofta märker mamman inte ens själv symptomen av lätt depression, eller så försöker hon dölja sina symptom. Det är viktigt att hon diskuterar sin depression så fort som möjligt med hälsovårdaren på rådgivningsbyrån för barnavård eller med en läkare, eftersom obehandlad depression efter förlossningen kan leda till långvarig depression och ångest. Det är viktigt att depressionen behandlas, inte enbart för mammans skull men även med tanke på babyens utveckling.

Vissa hälsocentraler har stödgrupper för mammor: andra mammor i samma situation förstår den deprimerade mammas känslor och ger stöd i moderskapet (se även föreningen ÄIMÄ, sidan 96).

Pappans roll är speciellt viktig om mamman är deprimerad. Å andra sidan kan även pappor ha affektiva störningar efter att barnet har fötts. På rådgivningsbyrån för barnavård kan även pappan be om hjälp.

Ensam

Om föräldrarna skiljer sig eller den andra föräldern dör, eller om man blir ensam av någon annan orsak, är det tungt att vara förälder. I en sådan situation skall man inte kräva för mycket av sig själv. Det är orimligt att vänta sig att man ensam skulle kunna sköta två föräldrars uppgifter. Det lönar sig att be om hjälp av släktingar, vänner, rådgivningsbyrån för barnavård eller familjearbetare.

Ibland finns det bara en förälder i familjen. Om mamman är ensamstående

lönar det sig att låta babyn bekanta sig med en nära vän, morförälder eller fadder redan som nyfött. På så sätt blir båda vana vid varandra och det är lättare för mamman att be om hjälp, när det behövs. Människor i samma situation kan ge värdefullt stöd (se Familjens stödnätverk, sidan 92, och Organisationer, sidan 94).

Gäster

Gäster vill ofta komma genast och träffa den nya babyn. Gäster som har snuva eller någon annan sjukdom får ändå inte gå nära babyn. Om föräldrarna är trötta och inte orkar duka upp för gäster är det bäst att säga ifrån. Man kan be gästerna komma senare eller komma överens om en kort visit där man inte bjuder på något. Man kan också be gästerna ta med sig något att bjuda på.

Om barnet är annorlunda

Om det nyfödda barnet har en sjukdom eller ett handikapp, står familjen inför en oväntad och smärtsam situation, på vilken man sällan kan förbereda sig mentalt. Men babyn är i varje fall föräldrarnas eget barn och ofta hittar de inom sig överraskande krafter som hjälper dem att klara sig framåt.

Föräldrarna kan drabbas av känslor av bitterhet, vrede, besvikelse och skuld. Vreden kan även rikta sig mot den andra föräldern eller personalen

på BB. Föräldrarna kan vara rädda för att glädja sig över de goda dagarna, för att slippa bli besvikna följande dag. Någon kan försöka bromsa upp eller fördröja sin tillgivenhet för barnet, i tron att sorgen på detta sätt blir mindre om allting inte slutar väl. Men föräldrarna får fästa sig vid ett sjukt barn precis på samma sätt som vid ett friskt barn. Glädje idag orsakar inte sorg i morgon. Ett sjukt eller handikappat barn behöver till och med mer kärlek och stöd än normalt från alla i familjen. Att man fäster sig vid barnet leder inte till någon förlust, lika lite som man kan skydda sig mot sorg genom att undvika att fästa sig vid barnet.

Familjerna får information och stöd i vardagen från sjukhuset, rådgivningsbyrå för mödravård, rådgivningsbyrå för barnavård, socialarbetare samt handikapp- och föräldraföreningar. Många sjukhus ger information om stödfamiljer som har varit i samma situation och kan stöda föräldrar som fått ett sjukt eller handikappat barn. (Se även Tjänster för kroniskt sjuka och handikappade barn, sidan 92).



Tidig interaktion

Ingen annan mänsklig relation är på samma sätt nära och positiv som förhållandet mellan en baby och den som sköter om babyn. Redan en nyfödd baby är klar för växelverkan. Mamma och pappa ger babyn omvårdnad, näring och skydd. De rör och ser på babyn ömt och pratar till babyn med mjuk röst. Babyn svarar med blickar, miner och gester.

Tidig interaktion handlar om ömsesidig, samtidig växelverkan mellan föräldern och barnet. En god tidig interaktion ökar babyns känsla av trygghet, glädje och duk-tighet, vilket stöder barnets fortsatta utveckling på många sätt. Det är viktigt för babyn att dess känslor av glädje, rädsla, förvirring och ledsnad blir identifierade och delade och får ett namn. Föräldrarnas blickar, berörningar och tal är viktiga för babyn. Föräldern kan njuta av förhållandet till barnet när växelverkan fungerar väl och barnet känner att föräldern förstår och godkänner dess behov och känslor.

En baby klandrar, jämför eller kritiserar aldrig. Babyn behöver sin vårdare, babyn accepterar och blir alltid fast vid den som sköter om den. Från första början trivs babyn bäst tillsammans med resten av familjen. Man skall därför inte isolera babyn i sin egen säng. Barnet trivs i famnen och man skall smeka det ofta. Det är inte att skämma bort barnet. När man rör vid barnet med ömhet, lär det sig att känna sin egen kropp och behärska den. En del rådgivningsbyråer för barnavård ordnar även kurser i babymassage.

Det är bra att prata med barnet genast från födseln, gärna redan under graviditeten. Även om babyn inte förstår orden på flera månader uppfattar den ändå tonfallet. En lugn och vänlig stämma skapar trygghet. Om barnet får höra prat genast

från födseln, blir det lättare för det att lära sig tala. Hur man sköter om barnet har speciellt stor betydelse. Om man småler och talar med babyn när man byter blöjor, badar och matar babyn känner den sig önskad och älskad. Då utvecklar barnet sig bäst.

Babyns skötunderlag

Det går bra att pyssla om babyn i famnen, men vanligtvis behövs ett jämnt underlag där man kan lägga babyn för blöjbyte och annan vård. Det är bra om underlaget har kanter, så att babyn inte kan falla ner. Underlaget skall gärna placeras så högt att skötaren inte behöver böja sig ner. Mammas rygg är särskilt känslig mot påfrestningar de första veckorna efter förlossningen.

Det är behändigt att ha babyns skötunderlag nära sängen eller tvättstället. Underlaget kan placeras på ett vanligt bord eller ett särskilt skötbord. Skötunderlaget och tillbehören kan även placeras i badrummet, till exempel på en skiva som placeras på tvättmaskinen eller badkaret. Fäst hinder på innanför skivans kanter (på skivans undersida) för att förhindra att skivan halkar undan. Fördelen med badrummet är att man inte behöver bry sig om golvet blir vått.

Det är viktigt att babyns tillbehör alltid är lätt tillgängliga och nära till hands eftersom man inte kan lämna en liten baby ensam på underlaget för en sekund. Temperaturen i det rum där man sköter om babyn skall vara 20–22 grader.

Babyns gråt och olika sätt att lugna babyn

En baby uttrycker sig ofta genom att gråta. Gråten kan betyda att babyn är hungrig, har en våt blöja eller har det obehagligt på något annat sätt. Föräldrarna lär

sig snabbt tolka babyn redan före gråten: gester, rörelser, ljud. Gråt hör till en frisk babys utveckling under de första levnadsmånaderna. Vanligen ökar gråten från 2 veckors ålder till ungefär 1½ månaders ålder och börjar sedan minska. Perioden kan kallas för kolikåldern. Man talar även om tre månaders kolik, eftersom gråten vanligtvis upphör innan babyn fyller fyra månader.

Babyer som gråter många timmar per dag, flera dagar i veckan kallas kolikbabyer. En kolikbaby är, trots att den gråter mycket, vanligen en frisk baby som växer och utvecklas precis som den skall. En kolikbabs gråt är mest gnäll: missnöjda ljud med pauser. Barnet kan börja gråta eller skrika otröstligt helt oväntat, utan någon klar orsak. Trots gråten sover kolikbabyer tillräckligt. Kolikgråt förekommer både hos babyer som ammar och hos babyer som matas med modersmjölksersättning. Även om kolikgråten börjar ungefär samtidigt som barnet börjar få D-vitamin är vitamintillskottet inte orsaken till gråtet.

Gråt kan också vara ett tecken på **hunger** eller smärta. Ibland behövs fortsatta undersökningar. Hunger är en vanlig orsak till gråt. Väg barnet på rådgivningsbyrån för barnavård och titta på tillväxtkurvan tillsammans med hälsovårdaren för att se om barnet växer konstant. Om viktuppgången är knapp ge barnet extramjolk och följ efter hur det påverkar gråten. Mängden av bröstmjolk kan bedömas på rådgivningsbyrån för barnavård med mjölmängdsvägning. Om barnets vikt ökar kraftigt jämfört med längden kan gråtandet bero på magbesvär som orsakas av **för mycket mat** och extra mjolk som stiger upp från magsäcken till matstrupen. Ibland tolkar föräldrarna kolikbesvären som hunger, vilket lätt le-

der till att babyns gråt skapar en cirkel, där barnet får för mycket mat. Genom att förlänga matningsintervallerna till exempel genom att ge babyn en napp, gå ut med babyn eller bära babyn i bärselle kan man få den att må bättre.

Det lönar sig att låta babyn rapa ordentligt eftersom en del babyer sväljer stora mängder luft när de äter, vilket kan orsaka ökade besvär med gas i magen el-

BABYN GRÅTER ÄVEN NÄR DEN FÅR BRA VÅRD SOM MOTSVARAR DESS BEHOV.

ler mjölkuppkastningar. Babyer tömmer tarmen mycket individuellt. Om hård avföring förekommer mer sällan än varannan dag och babyn gråter mycket lönar det sig att tala om saken på rådgivningsbyrån för barnavård. Ökade uppkastningar kräver ett läkarbesök, speciellt om barnets vikt inte vill öka. Det kan vara frågan om återflöde från magsäcken till matstrupen (s.k. GER, refluxsjukdom) eller förträngning i magporten.

Utslag kan orsaka gråt, speciellt i familjer där det finns allergi. Råd för hudvård får du på rådgivningsbyrån för barnavård. Utslagen kan bero på mjölkallergi, som dock är sällsynt. Vid misstanke om mjölkallergi skall man sköta om barnets hud så väl som möjligt enligt läkarens råd, och efter att man gett specialersättning görs provokationstest med mjölk. En del mjölkallergiker reagerar på komjolk med hudsymptom, andra med tarmsymptom.

Oväntade eller ovanliga gråtattacker, speciellt i samband med feber, hosta eller andningssvårigheter kräver ofta ett läkarbesök. Man kan ge en febrig baby feber-

medicin innan man kommer till läkaren. En baby som är under 2 månader måste alltid tas till läkaren om febern stiger, även om andra familjemedlemmar har en febersjukdom.

Babyns gråt, som ofta förekommer på kvällen, är påfrestande för föräldrarna och får dem lätt att känna sig hjälplösa och oroliga, men en baby gråter även när den får bra vård som motsvarar dess behov. Föräldrarna till en kolikbaby skall därför inte i onödan klandra sig själv och tycka att de är dåliga eller oerfarna föräldrar. Föräldrarna lyckas inte alltid få babyen att sluta gråta, men de kan ändå vara nära babyen och ge babyen trygghet när den inte mår bra. Det är viktigt att hitta sådana vårdmetoder som hjälper alla orka igenom den tunga tiden. Efter koliken blir det lättare att sköta om babyen och föräldrarna hinner njuta mer av babytiden.

Vad kan du göra när babyen gråter?

- ◆ Du kan bära babyen i famnen, vyssja den eller ge babymassage. Jämna surrande ljud kan lugna ner barnet. Du kan också försöka minska på de stimulerande intrycken genom att linda in babyen eller lägga den i sin egen säng.
- ◆ Försök vara lugn när babyen gråter. Om du inte klarar av det, låt den andra föräldern eller någon annan bekant vuxen sköta om barnet. Ta till exempel en promenad och låt sedan den andra föräldern koppla av en stund.
- ◆ Det är tungt att sköta om en gråtande baby. Turas om att sköta babyen, be om hjälp av vänner och släktingar.
- ◆ Låt inte din förargelse gå ut över babyen. När babys gråt börjar irritera dig, gå till ett ställe där du trivs och koppla av en stund. Tala med babyen när du

har lugnat dig. Babyen uppfattar att din irritation var tillfällig och att du åter är bekant och trygg. Alla blir irriterade ibland och därför skall du inte klandra dig själv för din irritation. Fundera hellre på hur du kan samla krafter och försäkra att du får tillräckligt med sömn. Du kan också tryggt ta upp saken på rådgivningsbyrån för barnavård.

Ruska aldrig om babyen!

Ruska aldrig om babyen och behandla aldrig babyen hårdhänt, hur arg eller trött du än är. Det är livsfarligt att ruska om babyen eftersom babys huvud är stort och tungt jämfört med resten av kroppen, och babys nackmuskler är ännu svaga. Om man ruskar om babyen åker huvudet kraftigt fram och tillbaka. Det kan leda till att små blodkärl i babys huvud brister och babyen kan få blödningar i hjärnan eller ögonen. Om en baby blir omruskad, kan den omedelbart efter händelsen bli sömning, förlora aptiten, andas ojämnt, få kramper eller bli medvetlös. De långvariga följderna, till exempel synskador, inlärningssvårigheter och epileptiska anfall, kan vara mycket allvarliga, och de kan också bli bestående.

Låt aldrig situationen bli så allvarlig att du känner dig förtvivlad. Att medge att du är trött och söka hjälp betyder inte att du misslyckats, utan att du är ansvarsfull. Om dina krafter håller på ta slut, kontakta rådgivningsbyrån för barnavård eller familjearbetaren i din hemkommun i tid. Du kan även få hjälp från Befolkningssförbundets familjenät eller andra organisationer och stödtelefoner (se kontaktinformation, sidan 95). Om ditt barn har blivit omruskat, ta honom/henne till läkaren. ◆

Amning

Bröstmjolk är den bästa näringen för babyen. För de flesta friska babyer med normal födelsevikt räcker mjölken - med D vitaminstillskott - som den enda födan under de första sex månaderna. Vid helamning får barnet ingen annan näring utom D-vitaminpreparat. Vid helamning upptas bröstmjölakens näringsämnen bäst och då ger mjölken också det bästa skyddet mot sjukdomar. Helamning har långvariga hälsoeffekter.

Nästan alla mammor kan amma. Även om mjölkutsöndringen till en början skulle vara liten, är det vanligen lagom för barnets behov. Bröstens storlek och form har i allmänhet ingen inverkan på mjölkutsöndringen eller mjölmängden. Amning kräver ofta inläring och övning för att lyckas bra. I problemsituationer är det bäst att kontakta en expert för att kontrollera suggreppet. Det är viktigt att amningen inte förvandlas till en mardröm för mamman. Om amning av någon orsak inte är möjligt eller inte lyckas är det bättre att använda modersmjölkersättning och trygga barnets näringstillförsel än att förlora sin sinnesro.

Pappan har en viktig roll som stöd för mammans amning. Ju mera pappan vet om amning desto positivare förhåller han sig till det. Pappans attityd gentemot amning har stor inverkan på mammans beslut att börja och fortsätta amma.

Mjölksöndring

Brösten förbereder sig för amning redan under graviditeten. Mjölksöndringen börjar i anslutning till förlossningen och



upprepad amning uppehåller den. Hormonet prolaktin orsakar mjölkutsöndring i bröstet. Ju oftare barnet suger på bröstet, desto starkare är utsöndringen av hormon och desto mera mjölk bildas det. Hormonet oxytocin utlöser utdrivningsreflexen. Reflexen utlöses redan när mamman tänker eller ser på sitt barn eller hör barnet. Vid helamning som följer barnets matrytm ökar mjölkproduktionen på några dagar efter förlossningen så att mjölmängden motsvarar barnets behov. När mjölkproduktionen kommit i gång efter förlossningen slutar den inte plötsligt.

Amningsteknik

Man kan amma i många olika ställningar. Mamman kan pröva på olika sätt för att hitta den som passar henne och ba-

byn bäst. Det viktigaste är att mamman kan slappna av, det hjälper mjölkbildningen. Hon kan hitta en bra ställning under amningen exempelvis genom att stöda sitt huvud och sina axlar med ett par kuddar.

Börja amningen med olika bröst på olika amningsgångar. Du kan färdigt pressa ut några droppar mjölk från bröstet. Placera bröstvårtans spets i babys mun så att den nuddar gommen. Pressa inte baby i kinderna eller nacken. Om baby verkar hungrig efter det första bröstet, fortsätt amningen med det andra bröstet. Amma dock ett bröst till slut innan du byter bröst. På så sätt garanterar du att baby får den närande eftermjölken. I början kan baby somna mitt i amningen. Då kan du försiktigt väcka baby för att fortsätta.

Ofta, speciellt i början av amningen, kan mjölk sippra från bröstet även när du inte har baby vid ditt bröst, och under amningen kan även det lediga bröstet avsöndra mjölk. Du kan använda bh-skydd för att skydda bh:n och kläderna. Under amningen kan du samla extra mjölk i en s.k. mjölksamlare som placeras innanför bh:n på bröstvårtan. Mjölkparkierna som samlats i mjölksamlaren under en dag kan förvaras (i separata kärl) i kylskåpet. På kvällen kan man hålla partierna i en liten plastpåse och lägga påsen i frysen. Fryst bröstmjölk håller i flera månader.

Bröstvård

Efter amningen kan du pressa ut en liten mjölkdropp och låta den torka som skydd för bröstvårtan. Det skyddar bröstet bättre än salvor. Det är viktigt att hålla bröstet rena, men du behöver inte tvätta dem vid varje amning eftersom du då ris-

kerar att nöta bort hudens egna skyddsmedel.

Mjölkning behövs vanligtvis inte. Du kan mjölka bröstet om de är tillfälligt för ömma för amning eller om bröstet känns spänt efter amningen. Kasta inte bort dyrbar bröstmjölk. Om du har mera bröstmjölk än barnet behöver går det bra att mjölka ur överskottet och frysa för senare behov eller donera det till bröstmjölkcen-tern. Hälsovårdaren på rådgivningsbyrån för barnavård kan också känna till någon som behöver mjölk. Renheten av donerad bröstmjölk måste alltid kontrolleras.

Sår eller blåsor på bröstvårtorna kan göra amningen smärtsam. Du kan till exempel använda amningsnapp som hjälp. Napp kan köpas på apotek och varuhus. Om bröstet är ömt, rodnande och hett är det frågan om bröstinflammation. Oftast går det bra att fortsätta amma även med det inflammerade bröstet. Vänd dig till rådgivningsbyrån för barnavård eller förlossningssjukhuset för att få råd om hur du ska sköta inflammationen.

Behov av vätska

En ammande mamma behöver mycket vätska. Bästa törstsläckare under amningstiden är vatten, svag saft och drycker sötade med sockerfria sötningsmedel (aspartam och asesulfam). Undvik dock att enbart dricka sötade safter – de är skadligt för tänderna, du får tomma kalorier och de höjer lätt blodsockret för mycket.

Du röker väl inte under amningstiden! Det lönar sig för både mamman och pappan att sluta röka under både graviditeten och amningstiden, helst för gott.

Nikotin sänker avsöndringen från hypofysen av hormonet (prolaktin) som behövs för mjölkutsöndring, vilket i sin tur minskar mjölkbildningen. Nikotinhalten i en rökande mammas mjölk är tre gånger så hög som halten i mammans blod. Nikotinet i bröstmjölken gör babyn orolig och kan ge den sömn- och matsmältningsproblem. Om du inte kan sluta röka under amningen ska du ändå undvika att röka 2–3 timmar innan amningen och medan du ammar. Även när du använder nikotinläkemedel måste du göra en paus på 2–3 timmar innan du ammar. Se också till att barnet inte utsätts för rök. Tobaksrök kan orsaka återkommande snuva och hosta och ökar risken för att barnet senare skall insjukna i astma.

Mer information om amning, bröstmjölk och avvänjning hittar du i moderskapsförpackningens amningshandbok. Utöver rådgivningsbyrån för barnavård kan du få stöd och hjälp med amningen till exempel av amningsstödpersoner (amningsstödttelefonen 041-528 5582) och på Internet (www.imetys.fi).

Modersmjölksersättningar

Om du slutar att amma innan barnet fyller ett år behöver barnet få industriella modersmjölksersättningar. De finns i både pulverformat och som matningsfärdig vätska. Båda används enligt anvisningarna på paketet.

Av säkerhetsskäl är det viktigt att modersmjölksersättningen inte förvaras varmt, till exempel i en termosflaska eller för nattmatning. Modersmjölksersättningen skal vara kroppstempererad när du matar barnet, det vill säga ungefär 37 grader. Smaka på ersättningen innan du börjar matningen. Kasta bort överbliven tillblandad ersättning.

Modersmjölksersättning i vätskeformat håller i oöppnade, hela förpackningar i rumstemperatur fram till datumet som finns på förpackningen. Öppnade förpackningar skall förvaras i kylskåp (+2–5 grader) och innehållet skall användas inom ett dygn. Modersmjölksersättningen värms till ämtemperatur i matningskärlet, antingen i ett varmt vattenbad, under rinnande hett vatten eller försiktigt i mikron. Efter uppvärmningen bör du skaka/röra om mjölksättningen och kontrollera temperaturen (till exempel igenom att droppa en droppe på handryggen).

Modersmjölksersättning i pulverformat är inte steril. Därför är det viktigt att:

- ◆ kallt kranvatten kokas upp för ersättningen. (När du börjar ge tilläggskost behöver du inte koka vattnet längre, om kranvattnet har konstaterats vara av bra kvalitet).
- ◆ låta vattnet svalna något.
- ◆ tillsätta precis så mycket pulver som det står i anvisningarna på förpackningen.
- ◆ förbereda bara den mängd modersmjölksersättning som behövs för en matning.

Vatten

Vatten till babyns mat eller dryck tas från kallvattenkranen efter att man har låtit vattnet rinna en stund. Använd inte hett kranvatten eftersom det kan innehålla mikroorganismer och andra orenligheter. Ge helst inte barnet saft eller sockervatten överhuvudtaget. Det skadar tandanlagen och vänjer barnet vid sött.

Uppkastning och rapning

Efter matningen lyfts babyen upp mot axeln för rapning. Rapningen kan underlättas genom att du klappar babyen mjukt på rumpan. Både mamma och pappa kan rapa babyen. Rapningen minskar babyens magbesvär betydligt. När babyen har glupat i sig maten och samtidigt svalt luft kastar han/hon lätt upp en del av mjölken. Om babyen ofta kastar upp kan det vara bra att även göra ett litet avbrott i matningen och rapa babyen ibland, så att luften kommer ut ur magen. När barnet börjar äta fast mat minskar uppkastningarna.

Napp

Sugning och vanan att sätta allt möjligt i munnen är babyens sätt att bekanta sig med världen. I början är munnen babyens känsligaste område. Fingrarna slinker lätt in i munnen. Om babyens sugbehov är stort är det bättre för babyen att suga på en napp än sin tumme: fingrarnas hud kan gå sönder av sugningen, och det är ofta svårt att avvänja barnet från tummen. Det är långt ifrån alla babyer som behöver eller vill använda napp.

Undvik att ge babyen napp innan amningen fungerar väl och barnet har lärt sig en bra sugteknik. Ge inte heller barnet nappen ideligen. Den behövs bara när barnet är ledset och oroligt. När barnet har somnat skall du försiktigt ta bort nappen igen. Om en nyfödd baby har starkt behov av att suga efter amningen och bröstvårtorna blir ömma, kan du försiktigt flytta babyen från bröstet till nappen tills han/hon somnar ordentligt. I speciella situationer, såsom prematurbarn och harmynta barn används nappen för att stimulera sugning och lära barnet äta.

Nappar måste, precis som nappflaskor, hållas absolut rena, eftersom ett litet

barn får lätt diarré av främmande bakterier. Nappen får inte rengöras i en vuxens mun för då överförs bakterierna i den vuxnas mun till babyens mun med nappen. Därför måste du också se till att babyens

**DET ÄR LÅNGT IFRÅN ALLA BABYER SOM
BEHÖVER ELLER VILL ANVÄNDA NAPP.**

napp inte hamnar i andra barns händer. Flaskor och nappar kokas dagligen ända tills barnet är sex månader gammalt. Efter det räcker det att skölja av nappen i hett vatten. Nappflaskans håll får inte vara för stort, då kan babyen lätt svälja luft och få magbesvär. Hålet är lagom stort när mjölken droppar ur det. ♦



Hygien

Avföring

Babyer har snabb ämnesomsättning. Babyen kan kissa närmare tjugo gånger under ett dygn. Hur avföringen fungerar är mera individuellt. Vissa babyer tömmer tarmen bara ett par gånger i veckan, andra gör det flera gånger per dag. Under sina först livsdagar avför babyen segt grönsvart barnbeck. Så småningom blir avföringen brunaktig eller gul.

Normal babyavföring luktar surt men inte obehagligt. Ofta har barn som matas med bröstmjölk grönaktig och lös avföring. Det är inte ett tecken på diarré. Diarré luktar illa och absorberas helt av blöjan och lämnar en grön fläck.

Blöjor

Engångsblöjor är behändiga men det blir dyrt i längden att köpa blöjorna eftersom blöjor vanligtvis behövs under 2–3 år. Engångsblöjor förmultnar mycket dåligt i naturen, vilket innebär att de belastar miljön. Fördelen med engångsblöjor är att de har god absorberingsförmåga: barnets hud hålls

torr länge torr under blöjan vilket minskar risken för blöjeksem. För barn med känslig hud eller i svåra fall av blöjeksem lättar engångsblöjorna hudvården.

Det finns olika tvättbara blöjor. Den yttorra duken, den absorberande delen, och ytterdelen kan vara separata delar eller så kan allt vara i ett paket. Tygblöjor passar bra åt nyfödda. Se bara till att byta tygblöjan ofta så att barnet inte behöver ligga i blöta blöjor för länge. Det är viktigt att fästa blöjan rätt så att den inte läcker. Fiberpappersinlägg leder fukten från huden till blöjans absorberande del. Avföring lossar lättare från inlägget än från blöjans tyg. Ytterblöjan eller blöjbyxorna



behöver inte tvättas så ofta, det är bara det absorberande inlägget som måste tvättas. Speciellt blöjbyxor av ull är varma och de andas. Om du använder tvättbara blöjor bör du ha minst tjugo innerblöjor. Det är även bra att ha några par av blöjbyxor i varje storlek man behöver.

Mera information om blöjor hittar du i moderskapsförpackningens blöjhandbok och på Internet (www.kestovaippa-yhdistys.fi).

Blöjbyte

I början kommer du att behöva byta blöja på babyen i princip efter varje matning eftersom babyen ofta passar på att bajsas då. Skölj babyens stjärt med varmt vatten (var sparsam med att använda tvål). Torka väl och använd eventuellt lite barnsalva vid behov efter tvätten. Det går bra att använda en vanlig bassalva. Klappa in salvan lätt i huden, undvik att gnida.

Babyen behöver inte tvättas varje gång du byter en kissblöja. Låt inte babyen ligga med blöt blöja för länge, eftersom urin och avföring irriterar babyens känsliga hud. Om babyens stjärt lätt blir röd skall du byta blöjan oftare än normalt och smörja in babyens stjärt noggrant med salva. Om du har använt tygblöjor kan du övergå till yttorra engångsblöjor en kort period. Om babyens hud har blivit irriterad när du använt tygblöjor skall du kontrollera att blöjorna har sköljts ordentligt.

Barnet behöver också få vara helt utan blöja ibland, eftersom hudens irrita-

tion förvärras av att vara fuktig. Låt babyen ta ett luftbad naken på ett varmt ställe. Om babyens hud är kvisslig eller sårig kan du använda hudtalk eller potatismjöl som vård. Du kan få flera råd på rådgivningsbyrån för barnavård.

Tvätta och bada babyen

Babyen behöver ha en egen badbalja som inte används till något annat. På det sättet kan ni till exempel undvika hudinflammationer. Badvattnet skall vara 37-gradigt, du kan kontrollera temperaturen med en vattentermometer.

Du kan bada babyen med 2–5 dagars mellanrum. Om du badar babyen varje dag kan barnets hud bli för torr. Tvål behövs sällan när du tvättar babyen. Tvål tvättar bort hudens egna fett och torkar ut huden. Du kan tillsätta en droppe badolja i badvattnet om barnet har torr hud. Använd inte badsalt. Du bör inte bada ett febrigt eller sjukt barn, en snabb tvätt räcker.

Om babyen har bajsat måste stjärten tvättas av innan babyen badar. Tvätta ansiktet för sig på en nyfödd baby; använd en bomullslapp som har fuktats i ljummet vatten. Ögonen tvättas från yttre ögonvrån och inåt. Örsnibbarna och baksidan på öronen rengörs. Försök inte göra rent i örongångar och näsborrar: de är känsliga områden och brukar rengöra sig själva.

Till en början skall babyen bara bada en kort stund. När babyen är några veckor gammal börjar han/hon trivas i badet



längre. Badet lugnar babyn. Babyn tycker om lugna och säkra tag när den badas. Undvika snabba rörelser så att babyn inte blir rädd. Se också till att babyn inte får badvatten i munnen! Under vissa perioder kan det hända att babyn inte vill bada alls. Tvinga den då inte att bada, det går bra att tvätta barnet på annat sätt och ta en liten paus i badandet.

Dina händer bör vara varma när du badar babyn. Det är bra om du tar av dig klocka och smycken eftersom de kan rispa babys hud. Lägg gärna babys kläder på värmning, till exempel på ett värmelement. Badhandduken kan du värma antingen på elementet eller runt din egen midja, och sedan snabbt svepa in babyn i den varma handduken när badet är över.

Badgreppet: Lägg babyn på rygg på din ena arm. Håll din handled under babys nacke och ta ett fast grepp runt bar-

nets arm vid armhålan. Tummen ligger ovanpå axeln (s.k. ringgrepp).

Tvätta babyn uppifrån huvudet och ner mot fötterna. Skölj försiktigt med vatten över hjässan och var noga med att det inte kommer vatten i ögonen. Var särskilt noga med att tvätta halsen, armhålorna

BABYN TYCKER OM LUGNA OCH SÄKRA TAG NÄR DEN BADAS.

och hudveck, eftersom där ofta finns mycket smuts.

Många mammor och pappor är nervösa över att bada babyn i början och särskilt oroligt kan det kännas att vända babyn från rygg till mage. Innan babyn har blivit lite mer stadig i kroppen och orkar hålla upp sitt huvud kan du tvätta ho-

nom/henne överallt medan du håller babyn i samma ställning hela tiden. Senare byter du ställning så här:

När du är klar med babys magsida vänder du babyn på mage på din arm. Greppa babys högra arm vid armhålan med din lediga hand och vänd babyn runt lugnt. Håll ett stadigt grepp i babys arm när du tvättar babyn. Tvätta även ryggsidan huvudet ner till fötterna. Du behöver inte skölja någon extra gång om du inte använder tvål.

Klappa babyn torr med en handduk som enbart används för babyn. Torka extra noga i alla hudveck. Om huden är mjuk och fin behövs ingen salva. Ett tunt lager oparfumerad och mildt vårdande baby lotion stryks över torr eller röd hud och på hudsprickor.

Hår, hårbotten och naglar

Tvätta babys hår i samband med badet. Det bildas lätt skorv i hårbotten. För att ta bort skorven kan du med lätta tag massera in bassalva eller badolja i babys hårbotten innan badet. Låt medlet verka några minuter. Efter badet och tvätten skrapar du försiktigt bort skorven med babys hårborste eller kam. Borsta babys hår dagligen. Du behöver inte vara rädd för att borsta överfontanellen.

En nyfödd baby har ofta långa naglar. Eftersom det finns risk för inflammation i nagelvallen bör du inte klippa babys naglar under den första veckan. Om ba-

byn river sig själv av misstag kan du sätta bomullsvantar på babys händer som skydd.

Babys naglar bör klippas ungefär en gång i veckan. Titta efter när babyn har badat om naglarna behöver klippas. Ta ett stadigt grepp om barnets hand eller fot när du klipper naglarna så att babyn inte kan fäkta. Om babyn är orolig lönar det sig att vänta på ett bättre tillfälle.

Bastu

En baby som är under ett halvt år ska inte tas in i en het bastu eftersom en liten baby inte kan reglera sin kroppsvärme genom att svettas. När babyn är mellan ett halvt år och ett år går det bra att hålla sig på nedre laven och undvika alltför varmt bastubad. Det är också bra att ösa babys huvud med ljummet vatten.

Klädttvätt

Använd oparfumerade eller mildt parfymade produkter för att tvätta babys kläder. Tvätta helst nya kläder innan de används för första gången. Följ doseringsanvisningarna på tvättmedelsförpackningen, annars kan tvättresultatet bli sämre och det kan bli kvar tvättmedelsrester på kläderna. Ju mildare tvättmedlet är desto mjukare blir tvätten. Särskilt blöjorna måste tvättas och sköljas mycket noga för att få bort allt tvättmedel. Mer anvisningar om klädttvätt hittar du i moderskapsförpackningens handbok. ♦

Sömn och nattning

Under sina första veckor sover babyen för det mesta mellan matningstillfällena. För en nyfödd baby är den säkraste sovställningen att ligga på sidan, en större baby bör sova på rygg. I början brukar babyen vakna 2–3 gånger på natten för att äta. Redan när babyen är ett par veckor gammal brukar han/hon gärna umgås längre perioder dagtid. En tre månader gammal baby är vaken 6–8 timmar per dygn. Det lönar sig att redan från början vänja babyen vid sådana sovtider och sovvanor som med tiden passar bäst in i familjens sov- och livsrytm.

Nattning

När du lägger barnet för att sova (eller nattas på nytt på natten) skall du undvika att stimulera och aktivera barnet. Högljutt tal, starkt ljus, att få babyen att skratta eller leka, väcker den halvsovande babyen. Du kan hjälpa babyen att somna genom att hålla den i famnen, vagga den sakta och nynna tyst. Du behöver inte alltid hålla babyen i famnen tills han/hon somnar. När babyen har lugnat sig kan du försiktigt lägga honom/henne i sin säng och låta babyen somna där.

Barnvagnen är ett bra och modernt alternativ till vaggan. När du rör och vagnar vagnen sakta är det lättare för babyen att somna. Men för att sova måste babyen förstås var trött. Det är onödigt att sätta en pigg och sällskaplig baby i sängen.



Du kan inte tvinga fram sömnen – men du kan locka fram den. Napp, sömntrasa eller en spelande sömnleksak kan hjälpa lilla den babyen att somna.

Sovställning

Det rekommenderas att babyen nattas på rygg upp till han/hon själv vänder sig, eftersom undersökningar har visat att detta minskar risken för plötslig spädbarnsdöd betydligt.

Sömnleksak

När babyen är några månader gammal kommer den kanske att vilja ha en mjuk sömnleksak eller sömntrasa med sig i säng. Sömn är en form av separation för barn och det kan ibland vara svårt att tåla. Ett mjukisdjur eller en trasa är en viktig hjälp för barnet när han/hon skall somna. Se till att ta den alltid när babyen övernattar borta från hemmet eller om någon annan än barnets egen förälder nattar honom/henne. Sömnleksaken ger trygghet och fungerar som en ersättning för närheten till skötaren, särskilt vid förändringar, till exempel när du slutar amma.

Sömnsvårigheter

Den vanligaste orsaken till sömnsvårigheter brukar vara att babyen har magknip eller väderspänning. Ibland kan sömnsvårigheterna bero på att en vaken baby får vistas för mycket i sin säng. För litet umgänge under dagen kan

också leda till att babyn kräver sitt under natten. Å andra sidan kan sömnsvårigheterna också bero på för mycket stimu-

lans och överflödigt umgänge vilket leder till att babyn är övertrött. Barn har individuella behov av ro och ensamhet.

Det är vanligt att sömnen störs när babyn lär sig att krypa och gå. Babyn är upphetsad över sin nya förmåga och alla upplevelser och kan ha svårt att varva ner. Sömnsvårigheter kan även förekomma om babyns sovställe ändras. Om babyn är van att sova i en sluten korg kan man bygga lugnande väggar runt spjälorna i den nya sängen, till exempel av tyg. Babyn behöver inte absolut tystnad men det kan vara svårt att sova om till exempel televisionen är på. Det är också svårt att somna om det är ljust, speciellt för ett äldre barn.

Babyvård under natten

Under natten bör blöjbyten ske så snabbt som möjligt och babyn läggas tillbaka i sängen. Det lönar sig att ha dämpad belysning. Det är bäst att undvika att tala eller leka med babyn i onödan, så att babyn inte blir för pigg. Babyn vänjer sig också lätt vid nattliga sällskapsstunder.

Allt sova ute

Många babyer sover bäst ute: frisk luft främjar djup och lång sömn. En sommar-



baby kan sova ute redan som nyfödd. Babyn sover bäst på en sval och skuggig plats. Vagnen skall placeras så att den inte kan välta eller rulla iväg. Sätt gärna ett tunt nät över vagnen som skydd mot insekter och andra djur.

På vintern bör ni vänta med utesovandet tills babyn är cirka två veckor gammal. Börja med att vänja babyn vid uteluften, köldgränsen för små babyer är -10 grader. Smörj inte in babyns kinder med salva som innehåller vatten när det är kallt eftersom salvan kan frysa och skada huden. Babyn ska vara väl inbäddad i en varm åkpåse, kontrollera då och då att kinderna är varma. Förläng utevistelserna gradvis. Så småningom kan babyn sova alla sina sovstunder på dagen ute.

När det regnar och blåser hårt måste babyns vagn ha bra regn- och vindskydd och vagnen måste placeras på ett skyddat ställe. Starka vindar ökar kyleffekten kraftigt. På våren och sommaren får du inte lämna vagnen oövervakad i direkt solen: vagnen blir het i solen och babyn storknar i hettan.

Med prematurbarn bör du diskutera utesovande individuellt med hälsovården på rådgivningsbyrån för barnavård. ♦

Babyns utveckling och vård

Barnet utvecklas i sin egen takt

Barnet utvecklas i sin egen takt utifrån de gener han/hon fått av sina föräldrar och stimulansen i sin omgivning. Tabellen som beskriver barnets utveckling ger riktlinjer om i vilken ordning och tidtabell nya kunskaper i genomsnitt utvecklas men det finns stora individuella skillnader. Barnet kan utvecklas snabbt på vissa områden och långsamt på andra. Under vissa veckor utvecklas många nya kunskaper och sedan tränas de under följande veckor.

Det är viktigt för barnets utveckling att föräldrarna gläder sig över barnets nya intressen och stöder utvecklingen genom att skapa goda förutsättningar för barnet att träna sina nya kunskaper. När babyn nyss har lärt sig att vända sig från mage till rygg är det bra att leka med babyn på golvet i stället för att låta honom/henne sitta i babysittern långa stunder. Lek och aktiviteter där barnet får ta tag i saker han/hon gillar är en dialog med barnet. Om ditt barn endast långsamt intresserar sig för nya saker kan du försiktigt mana på det lite, men alltför höga ambitioner och viljan att skynda på barnets utveckling kan vara skadliga. Om barnet är mycket överviktigt kan barnets motoriska utveckling underlättas genom att viktökningen stabiliseras. Det lönar sig inte att jämföra barnet med andra. Det är viktigare att barnets utveckling går



framåt och sakerna barnet redan lärt sig inte glöms bort för en lång tid.

Problem som upplevts som nyfödd eller senare infektioner kan fördröja barnets individuella utvecklingstidtabell. Prematurbarnens utveckling bedöms baserat på en s.k. rättad ålder (det vill säga från den beräknade nedkomsten).

Barn är olika från början

Varje baby har karakteristiska, relativt permanenta vanor och individuella egenskaper. Dessa medfödda skillnader kallas temperament. Exempel på temperamentsdrag är dygnsrytm (sömnrytm), tålmod, stillsamhet, aktivitet, orolighet samt anpassnings- och koncentrationsförmåga. Även humör, som retlighet och fallenhet för negativa känslor, samt nyfikenhet, mod eller skygghet och reservation i nya situationer är en del av temperamentet.

Ur föräldrarnas synvinkel framträder barnets temperament så att vissa barn är lätt-skötta och andra mer krävande.

Babyn behöver sällskap

Babyn är från första början mycket intresserad av sin omgivning. Det finns många saker han/hon bara enbart lära sig från andra människor. Därför behöver babyn sällskap redan från början. Det som de flesta föräldrar gör helt naturligt räcker för att trygga barnets utveckling: de pratar, håller i famnen, vagnar, gör gymnastikrörelser med babyn, sjunger, nynnar, visar saker i hemmet, låter babyn bekanta sig med andra människor, osv. Babyn behöver inte "tränas" och man behöver inte hitta på några överdrivna stimuli.

Se till barnets behov

Allra viktigast för barnets utveckling är att fylla hans/hennes behov och älska honom/henne som han/hon är. Barnet måste få mat när han/hon är hungrig och sova när han/hon är trött. När barnet är intresserat av ett objekt eller en sak skall man uppmuntra honom/henne att undersöka den. Eftersom babyn i början stoppar allt i munnen måste man ge honom/henne ofarliga saker att undersöka.

Babyn känner inte ännu sig själv

Under första månaderna har babyn en mycket oklar bild av sig själv. Han/hon tror sig vara en del av sin mamma och resten av omgivningen. Han/hon har inte en klar bild om att till exempel händerna och fötterna är en del av honom/henne men mammans bröst eller soffilen inte är det. För att babyn skall lära känna sig själv behövs hjälp av andra människor. När babyn är i famnen känner han/hon sin kroppsvikt mot en annan människa.

Småningom förstår han/hon sig vara en skild varelse med egna gränser.

Längd och vikt

En nyfödd väger vanligtvis 3 000–4 000 g och är 49–52 cm lång. Under de första levnadsdagarna minskar vikten vanligtvis med 6–8 procent jämfört med födelsevikten. Babyn brukar vara tillbaka på sin födelsevikt vid ett par veckors ålder. Efter detta ökar babyn i vikt med 150–200 g i veckan. Vid ett års ålder väger flesta barn tre gånger sin födelsevikt (10–12 kg) och är dryga en och en halv gång längre än när de föddes (73–80 cm).

Variationerna är stora. En nyfödd kan väga allt mellan 400 g och 6 000 g och de senare tillväxtnålen beror på om babyn var över- eller underviktig vid födelsen jämfört med det normala för den graviditetsvecka barnet föddes i. Tillväxtkurvorna är det viktigaste redskapet för rådgivningsbyrån för barnavård när babyns individuella tillväxt följs och babyns tillväxt jämförs med mammans och pappans storlek.

Inläring av tal

En av de viktigaste sakerna ett barn lär sig av andra människor är talspråk. Innan barnet lär sig tala måste han/hon höra mycket tal. Därför är det viktigt att människorna som sköter babyn talar mycket med honom/henne. Först gör babyn små gnällande och gurglande ljud. Ett halvår gammalt barn förstår redan några ord fast han/hon ännu inte kan tala själv, han/hon kan till exempel peka på sin egen mun om man frågar honom/henne. Detta kräver naturligtvis att man har pekat på och namngett kroppsdelar för barnet ofta (till exempel när man vårdar barnet). Vid 7–8 månaders ålder börjar barnet ivrigt upp-

Utveckling i spädbarnsåldern (avvikelser är vanliga)

Ålder	Sällskaplighet och tal	Motion	Handrörelser	Hörsel och syn
0-1 mån.	sporadiska spontana leenden, uppmärksam blick som riktas mot ögonen	rör samtidigt på händerna och fötterna	händerna för det mesta i knytnäve	ser inte klart, skräms av höga ljud och starkt ljus
2-3 mån.	första avsiktliga leende, gör ljud ää, gyy, sällskaplig	lyfter på huvudet i liggande ställning, sparkar med båda benen	greppar saker med båda händerna, studerar sina händer	vrider på huvudet mot ljud, följer rörliga föremål med blicken
4-6 mån.	skrattar högt, känner igen sin skötare, inledande lek	stöder sig på armarna, vänder sig på magen, sitter med stöd	tar saker med en hand, palmgrepp	känner igen ansiktssymboler, studerar färggranna bilder
7-8 mån.	skiljer på bekanta och främmande, känner igen 2-3 lätta ord. upprepar da-da osv.	sitter utan stöd, rullar, kryper (ibland baklänges)	flyttar leksak från ena handen till den andra, klappar bordet med handen	slutar skela, söker med blicken efter gömda saker
9-10 mån.	är blyg, yttrar sitt första ord	kryper, står upp med hjälp av stöd, går med stöd	tar en sak mellan tummen och pekfingret	ser på bilder, observerar 1-2 cm långa saker
11-12 mån.	kan säga 2-3 ord, blir intresserad av andrabarn	står utan stöd, tar sina första steg	kastar saker, klappar händerna	vänder sig mot viskning, känner igen saker från bilder

repa stavelser och jollra för sig själv i långa perioder. Barnet lär sig sina första ord i medeltal vid 10–13 månaders ålder.

Talet är viktigt för barnets utveckling. En god talförmåga och talförståelse hjälper barnet att förstå världen. Det är lättare att vägleda ett barn som förstår tal och han/hon lär sig saker snabbare. I många situationer klarar sig ett barn som talar väl och kan många ord bättre än andra.

För att barnet skall lära sig tala räcker det inte att man talar med barnet. Man måste även "diskutera" med barnet så att talet anpassas till barnets situation och känslor. Det kan betyda att man tolkar barnets känslor högt, man frågar barnet och man förklarar åt barnet. Man kan tala ett rikt och korrekt språk med en liten baby. Vid sidan av vårdspråk och joller måste barnet även höra vanligt tal och lära sig säga orden rätt.

Två språk

Om barnets mamma och pappa har olika modersmål kanske de vill att barnet skall växa upp som tvåspråkigt. Det brukar gå bra, om föräldrarna satsar på barnets inlärning och vet hur de ska göra. Det är centralt för barnets språkliga utveckling att han/hon lär sig skilja på språken. Det är viktigt att båda föräldrarna talar sitt eget modersmål med barnet ända från början. I gemensamma situationer och när man diskuterar med andra kan föräldrarna naturligtvis använda det språk man vant sig vid i umgänget.

Vanligtvis utvecklas det ena språket snabbare för barnet än det andra. När barnet nått lekåldern kan språket utvecklas på många sätt: via sång, lek, bläddrande i bilderböcker och läsning av sagor. Ett barn som vuxit upp som tvåspråkigt kan

även under en viss period vägra använda någotdera språket. Det kan kännas jobbigt för den förälder vars modersmål barnet vägrar att använda. I sådana situationer lönar det sig för föräldrarna att fortsätta tala sitt eget språk och inte bry sig om att barnet kanske inte svarar på samma språk.

Inlärning av två språk kräver tid och förutsätter extra ansträngningar av barnet. Föräldrarna måste ha tålamod, ge barnet tid att lära sig språken och visa intresse för barnets båda språk. Mer information om tvåspråkighet ges på rådgivningsbyrån för barnavård och för svenska språkets del på svenskspråkiga daghem och Svenska Finlands Folkting (www.folktinget.fi).

Syn

En nyfödd ser inte särskilt tydligt. Lättast är det för babyen att se ögonen på en människa som är nära. Man kan hänga upp färgstarka saker (till exempel tygbitar i ändan av garn) eller en mobil en halvmetre ovanför platsen där den nyfödda brukar ligga. Babyen tycker om att titta på när de rör sig. När babyen ska sova kan det vara en bra idé att ta ner sakerna. Först lär babyen sig att känna igen människoansikten. En liten baby tittar gärna på en enkel bild med ögon och en leende mun. Många babyer skelar under sina första månader. Synförmågan utvecklas snabbt och barnet njuter av omgivningen och av att titta på olika föremål.

Babyen är mest intresserad av bilder på bekanta, vardagliga föremål. Du kan "läsa" bilderböcker för babyen redan när den är några månader gammal. Om barnet inte verkar bry sig om boken, kan du återkomma till den om några veckor. Barnet lär sig bara via engagemang: om

man försöker pressa på för tidigt kan det bromsa inlärnigen.

Du kan även själv göra bilderböcker genom att klippa ut färggranna bilder ur tidningar, klistra in dem exempelvis i ett häfte och plasta in dem. Babyn fascineras också av ett eget litet fotoalbum med bilder mamma, pappa, syskon, far- och morföräldrar och andra bekanta. Babyn är särskilt intresserad av ansiktsbilder.

Hörsel

En nyfödd hör relativt bra. Många babyer känner igen mammas och pappas röst redan vid några veckors ålder. En 2–3 månader gammal baby börjar vrida huvudet mot ljud. Barnet urskiljer viskningar först mot slutet av sitt första levnadsår. Babyn skräms lätt av höga ljud.

Många babyer njuter av musik och är en tacksam publik för familjemedlemmars sång och spel. Man kan även sjunga egna sångsnuttar för babyn. Han/hon bryr sig inte om det skulle låta lite falskt. Redan när babyn är några månader gammal uppfattar den musikens rytm och börjar gunga och dansa i takt med musiken. Man bör ändå inte ha radion eller televisionen på hela tiden. Ett ständigt brus av ljud är avtrubbande och musiknjutningen förminskas.

Luktsinnet

En nyfödd baby har bra luktsinne. Babyn känner väl igen doften av bröstmjölk och lugnar sig vid mammans bröst. Om babyn är orolig på natten och äter ofta kan det vara lättare att somna i pappans famn, där mjölkdoften inte stimulerar till sugbehov.

Kroppskontroll

Babyn börjar kunna hålla upp sitt huvud under de första månaderna. Han/hon

vänder sig på mage vid 3–5 månaders ålder och kan börja sitta vid 6–8 månaders ålder. Någon gång efter sex månaders ålder börjar babyn lära sig att krypa. Ibland är det lättare för babyn att röra sig bakåt än framåt. Efter ett tag har babyn fullärd sin krypteknik och är mycket snabb. Babyn börjar resa sig och stå med hjälp av stöd vid 7–9 månaders ålder och kan resa sig utan stöd några månader senare. Ungefär hälften av barnen har tagit sina första steg före ett års ålder.

Det går bra att låta en liten baby vara i sittern korta perioder bara han/hon är i en bra viloställning och huvudet inte faller ner. Bilbarnstolen är inte en sitter, och den är endast avsedd att användas i bilen. Det är inte bra att låta babyn vara alltför länge i en bärsele, babygunga eller gästol. Ett litet barns rygg och bäcken



överansträngs lätt om barnet blir kvar i samma – möjligen även fel – ställning länge. Det bästa är att låta babyn ligga på golvet eftersom det främjar babyns motoriska utveckling.

Babyn njuter av att hållas i famnen, den älskar att hoppa, lyftas och vaggas, och att få vifta med fötter och händer och röra på sig i allmänhet. Babyn tycker inte om hårdhänta tag, häftiga lekar eller tvära rörelser och ljud. På rådgivningsbyrån för barnavård kan du få råd om hur du och babyn kan gymnastisera tillsammans. Många gymnastikklubbar ordnar vuxen-babygympa. Babysim är också en trevlig gemensam motionsform för babyer och föräldrar. Den ideala åldern för att börja med babysim är 3–5 månader.

Känslsinne och gripförmåga

I början bekantar sig babyn med världen med hjälp av sin mun, eftersom det är babyns känsligaste område. En liten baby har vanligtvis händerna knutna. Så småningom börjar babyn öppna sina händer. Babyn börjar gripa tag i saker med båda händerna vid 2–3 månaders ålder och stoppar allting i munnen. Se till att babyn inte stoppar giftiga eller smutsiga saker i munnen. Var också uppmärksam på att babyn inte får tag i saker han/hon kan kvävas av (snören, gummiband, knappar, osv.)

När babyn är några månader gammal börjar han/hon gripa saker med en hand och flytta saken från ena handen till den andra. Så småningom utvecklas greppet så att babyn tar upp saker mellan tummen och pekfingeret (s.k. pincettgrepp). Det är bra att låta barnet känna på olika ytor, lena och lurviga, mjuka och hårda, träd, stenar, osv. På så sätt bekantar han/hon sig sakta med världen.

Leksaker

Du kan själv göra leksaker som passar åt babyn. Barn som är under ett år brukar till exempel tycka om skullror, mjukisdjur och bollar. Många av hemmets bruksföremål passar också utmärkt som leksaker. Barnet kan leka med slevar, plastkärl, burklock, trådrullar, eller tomma ketchupflaskor.

Det är viktigt att kontrollera att leksakerna inte har:

- ◆ vassa kanter
- ◆ små delar som kan lossa
- ◆ giftig målarfärg
- ◆ långa band och snören
- ◆ material som lätt går sönder

Minnen av barnets utveckling

Det är intressant och värdefullt för föräldrarna och barnet att spara anteckningar, bilder och andra konkreta minnen av barnets utveckling. Föräldrar som sköter sitt första barn tror ofta att de kommer att minnas resten av sitt liv vad barnet gjorde och när, hur han/hon såg ut och vad han/hon kunde. Men tyvärr glömmar man detaljerna fort. Därför är det bra att göra anteckningar till exempel i ett häfte: när barnet fick sina första tänder, hur babyn jollrade, vad fick honom/henne att skratta, vilka böcker ni läste, vilka var barnets första ord, vilka leksaker babyn tyckte speciellt mycket om, osv. Det lönar sig alltid att skriva datum och barnets namn på fotografier. Om familjen har många barn är det inte alltid så lätt att komma ihåg vem bilden föreställer eller vilket av barnen som använde vilket roligt ord när han/hon kommenterade världen. ◆

Babyfamiljens vardag

Nya utmaningar i vardagen

Babyn för med sig mycket glädje, men även många förändringar som snabbt sätter sin prägel på vardagen. Den nya organisationen av familjen kräver anpassning och diskussioner med alla familjemedlemmar. Babyn får inte lämnas ensam någonsans och hans/hennes basbehov måste alltid tillgodoses. Det går bra att ta babyn med sig till många ställen men man måste alltid ta hänsyn till babyns sömnrhythm, matning och annan vård. Man rör sig med babyn på babyns villkor. Det kräver mer planering att lämna hemmet när man måste packa med sig babyns tillbehör och babyn kanske kräver mat eller blöjbyte just när man är på väg ut ur dörren.

Att vårda en baby innebär många upprepningar, rutiner och situationer som ger babyn en känsla av trygghet men binder de vuxna. Ofta måste man avbryta andra sysslor för att mata och rapa babyn, byta blöja, tvätta och natta, vilket lätt kan kännas irriterande. Även om det är givande att vårda en baby, kan det också vara tröttsamt ibland, särskilt om man blir störd mycket på nätterna, eller om babyn gråter mycket eller har ett krävande temperament.

Under babyåret är det viktigt att båda föräldrarna får egna andhämtningspauser och möjlighet att behålla till exempel sin sport eller liknande hobby. Det är orealistiskt att förvänta sig att man skall kunna vara lika aktiv med sin hobby, organisationsverksamhet, träffa vänner och delta i andra aktiviteter utanför hemmet.

Man bör också ta hänsyn till den nya familjesituationen i sitt arbete, så att man får tillräckligt med tid och krafter över för familjen.

Familjelivet blir väldigt mycket lättare om man inte har andra stora livsförändringar eller "projekt" på gång samtidigt som man tar hand om en liten baby. Man kan skjuta upp många saker, men inte babyvård. Man kan naturligtvis inte förutse eller undvika alla förändringar, som flytt till en ny bostad, eller att en familjemedlem insjuknar. Men ju mindre saker man har att sköta desto lättare är det för föräldrarna att klara vardagen med en liten baby.

Summa summarum måste man planera sina dagar noggrannare. Omgivningen kan naturligtvis hjälpa ibland och sköta babyn tillfälligt men huvuddelen av organisationen och diskussionerna sköts ändå inom familjen. Endast familjemedlemmar kan sinsemellan komma överens om vad som är "min", "din" och "vår" tid.

Det krävs tålamod när man sköter en liten baby. Föräldern måste skapa trygghet och stabilitet samtidigt som han/hon anpassar sig till kontinuerliga förändringar när babyn växer och hans/hennes behov ändras. Det är viktigt att båda föräldrarna är beredda på vardagens små och stora förändringar och inte kräver av sig själv eller sin make att vid sidan av babyns vård ha tid för att göra allt det man gjort tidigare.



Om vardagen med en liten baby känns för belastande lönar det sig att fundera över vilka saker man kan göra senare och vilka saker man måste ta hand om genast. Man måste spara krafter både för babyvård och för att ta hand om sig själv och sitt parförhållande. Det är bra att vara skonsam mot sig själv och sin make, man behöver inte vara perfekt. Vardagen behöver inte vara bara en tröttsam serie av rutiner, den kan även bjuda på njutningar. Omtanke och ömhet mellan föräldrarna hjälper i vardagen.

Babyn och syskonen

När babyn kommer hem känns familjens andra barn plötsligt stora. Man kan ändå inte plötsligt vänta sig att de ska börja uppföra sig som "stora barn"; de är inte mera utvecklade nu än tidigare. Födelsen av ett nytt syskon för med sig nya utmaningar för de andra barnen. För vissa barn är situationen värst direkt efter babyns födelse, för andra blir situationen svår först när babyn börjar röra på sig

mera. Barnet kan vänta ivrigt på babyns ankomst och gärna delta i vården, men svartsjukan finns ändå där. Känslorna kan jämföras med en situation där maken hämtar hem en ny fru eller man.

Svartsjukan kan göra att barnet är mycket argt mot babyn. Ibland regredierar storasyskonet och blir barnsligare. Amning är ofta en situation då det äldre barnet absolut vill sitta i mammas famn. Barnet börjar kanske väta i sängen på nytt och vill bli omskött på samma sätt som babyn. Han/hon kanske har lätt för att gråta, kräver en napp, vill sova mellan föräldrarna eller kinkar lätt.

Det äldre barnet kan också försöka slå, nypa eller på annat sätt reta babyn. Detta måste man sätta stopp för vänligt men bestämt, man får aldrig godkänna det. Barnet kan även hoppas att babyn ska dö eller ges bort. Även om föräldrarna tycker att barnets prat känns obehagligt och tråkigt är det ändå bra från barnets synvinkel att få hantera sin stress genom att prata om det. Om föräldrarna

lyssnar och försöker förstå barnets ångslan blir det lättare för honom/henne att komma över den svåra perioden. Om barnet säger: "Jag önskar att babyn skulle dö", kan man till exempel svara: "Du är ganska arg på babyn just nu, och hoppas att han/hon inte skulle ha kommit till oss. Tycker du att jag bara är med babyn? Jag tycker om dig precis lika mycket som tidigare fast jag nu också sköter om babyn."

Barnet kan trilskas bara för att föräldrarna inte längre har lika mycket tid för honom/henne – vilket ju är alldeles sant. Situationen lättar snabbast om man låter barnet leka baby en stund även om det kan kännas jobbigt för föräldrarna. Försök att uppmärksamma den nya storasystemen eller -brodern på speciella sätt. Det lönar sig för föräldrarna att ta egen tid med barnet när babyn sover eller tid på tumanhand när den andra föräldern sköter babyn. Det är också bra att låta barnet hjälpa till att sköta babyn. Han/hon kan ordna babyns saker eller hålla babyn i famnen medan han/hon sitter stadigt på gol-

vet, i soffan eller i en fåtölj. Syskonet kan också dra nytta av en babydocka som han/hon kan sköta när mamma eller pappa sköter babyn.

Det lönar sig att tala om babyn som "vår baby": babyn är gemensam för hela familjen. Det är bra att ofta tala om för det äldre barnet att man älskar honom/henne och att han/hon är viktig för föräldrarna. Tacka också barnet för det han/hon redan kan och babyn håller på att lära sig.

Familjens stödnätverk

Babyns födelse ändrar inte bara parförhållandet utan även kontakten med andra människor på många sätt. Nya familjemedlemmen påverkar släkten och vänskretsen: far- och morföräldrar, mostrar, fastrar, morbröder, farbröder och faddrar föds. Föräldraskapserfarenheten förenar familjer och generationer men skapar även nya utmaningar. Konflikter kan förekomma mellan generationer, eftersom uppfattningarna om barnavård och uppfostran samt det omgivande samhället har ändrats under åren. Oavsett alla skillnader finns det också många förenande egenskaper.

Föräldraskap förändrar uppfattningen om ens egna föräldrar. Som bäst är den ömsesidiga inställningen jämlik och respektfull. Det egna föräldraskapet framkallar ofta många känslor och minnen från barndomen och det är bra att diskutera det med någon. Om minnena är ångestfulla lönar det sig att tala med en expert.

I många familjer är far- och morföräldrarna en naturlig och viktig del av familjen. De deltar vanligtvis gärna i babyns skötsel. Samtidigt minns far- och morföräldrarna tiden då egna barnen



var små. Det kan ofta vara lättare för far- och morföräldrarna att kela med barnbarnen än det i tiden var med egna barnen. Om kelandet förvandlas till bortskämande kan det uppstå friktion mellan föräldrarna och far- eller morföräldrarna. Taktfulla far- och morföräldrar förstår att babyfamiljen vill fatta sina egna beslut. Far- och morföräldrar skall inte blanda sig i barnets vård om det inte är överenskommet tillsammans. Den av föräldrarna vars föräldrar det handlar om kan diskutera saken finkänsligt med dem.

Tillfällig barnpassning

Nära människor kan vara guld värda som barnvakt när föräldrarna till exempel vill göra något tillsammans. De närmaste släktingarna kan bo långt borta eller vara fast i arbetslivet. Då är det speciellt viktigt att det finns annat stöd i situationer där hjälp behövs. Småbarnsföräldrar kan komma överens om att vara barnvakt åt varandra. På många orter bjuder organisationer som MLL och Befolkningsförbundet tillfällig barnpassning mot betalning (se Organisationers tjänster s. 94). ♦

Babyns säkerhet

Många olyckor händer hemma. För att undvika dem måste man i alla fall säkerställa följande saker:

Barnet får aldrig lämnas ensamt

- ♦ på skötunderlaget eller i en säng utan kanter.
- ♦ i badet. Man måste även se till att vattnet inte är för hett och att hett vatten inte rinner från kranen på barnet.
- ♦ i ett rum med öppet fönster eller öppen balkongdörr. Det lönar sig att skaffa barnlås till fönstren.
- ♦ i köket om det lagas mat på spisen eller i ugnen. Handtag på kastruller och stekpannor skall alltid vändas mot väggen. Man kan också skaffa ett hållskydd.

Om barnet vill sitta i din famn vid matbordet måste du vara extra försiktig så att han/hon inte plötsligt drar het mat eller dryck över sig och bränner sig.

Inom barnets räckhåll får aldrig lämnas

- ♦ tunn plast och plastpåsar (kvävningsrisk).
- ♦ ömtåliga saker, saker med vassa kanter eller saker som kan stickas. Knivar, verktyg, osv. måste läggas så att barnet inte kommer åt dem. Man kan stänga lådor med säkerhetsspärr. Lådor och dörrar kan också bindas fast med snöre eller handtagen tas bort om man inte kan låsa dem.
- ♦ tobak, alkohol, mediciner, tvätt- och rengöringsmedel, målarfärg, insektgift och andra medel som är giftiga för barn.

- ◆ spikar och liknande saker som barnet kan stoppa i eluttag. Det lönar sig att placera plastlock på alla eluttag eller installera säkerhetsskyddade uttag i hemmet.
- ◆ leksaker med små delar som kan lossa eller med små batterier, som kan blockera barnets luftvägar.

Kolla att babys saker, som barnvagn och skötbord är i gott skick och säkra för barnet.

Kolla att barnet inte kan dra tunga saker över sig från bord eller hyllor eller till exempel välta bokhyllan över sig.

Håll ett extra vaksamt öga på barnet när ni är på visit. Om värden inte har barn är bostaden inte nödvändigtvis förberedd för en liten forskare som rör och smakar på allting.

Lämna ett barn som lärt sig att röra på sig ensam i vagnen. Han/hon kan försöka

klättra ur vagnen och falla. Se också till att djur inte kan hoppa upp i vagnen. ◆

Babyns säkerhet i bilen

- ◆ 1–3 åriga barn reser säkrast i en bilbarnstol eller i ett babyskydd som monteras med ryggen mot körriktningen. Barnet kan skadas redan av en häftig bromsning.
- ◆ Bilbarnstolar och babyskydd skall alltid monteras enligt anvisningarna. Barnet får aldrig resa löst i bilen och barnet får inte sitta i förälderns famn. En bilbarnstol som monteras med ryggen i körriktningen får inte placeras i ett säte med krockkudde. En krockkudde som löser ut är livsfarlig för barnet.
- ◆ Lämna aldrig barnet ensamt i bilen. En het dag kan det vara ödesdigert.



Tilläggskost

Helamning rekommenderas up till sex månaders ålder om möjligt. Delvis amning tillsammans med annan kost rekommenderas upp till ett års ålder. Det går bra att fortsätta amma även efter detta om mamman och barnet så önskar. Vid ett års ålder får barnet den näring han/hon behöver från annan kost. Hans/hennes organism är även färdig för annan kost än bröstmjolk eller ersättning. Man kan ge 1-åriga barn fettfri komjölk på burk samt komjölsbaserad mat.

Hur och när man börjar ge barnet tilläggsmat anpassas alltid efter individens behov. Behovet och starttidpunkten beror på amning och barnets tillväxt och utveckling. I varje fall bör man senast vid sex månaders ålder ge fast tilläggskost åt barnet vid sidan av bröstmjolk. Det lönar sig inte att skjuta upp introduktionen av puréer eftersom det kan öka ätproblem och sakta ner tillväxten.

Om det finns knappt med bröstmjolk kan man börja ge tilläggsmat redan vid fyra månaders ålder. För att göra det lättare att fortsätta med amningen är det bättre att ge fast purémat än modersmjölkersättning eller välling från flaska. Om barnet inte alls får bröstmjolk, börjar man ge fast tilläggsmat vid 4–6 månaders ålder samtidigt som man fortsätter att ge barnet modersmjölkersättning.

I början bör du tillreda babys matportion separerat från resten av familjens mat (innan maten kryddas starkt) och mosa den vid behov. När barnet



börjar få tänder kan maten gradvis serveras i allt grövre bitar, så att barnet får utveckla tuggningen. Mot slutet av första året kan babyn börja äta samma mat som resten av familjen.

HELAMNING REKOMMENDERAS UP TILL SEX MÅNADERS ÅLDER OM MÖJLIGT.

Utöka menyn

Barnets födoämnesurval utvidgas med 1–2 födoämnen per vecka. När man börjar ge ett nytt födoämne ger man först små smakportioner och utökar portionsstorleken efter hand. När man ger födoämnen i sänder är det lättare att upptäcka om maten inte passar för barnet. Vid halvårsåldern lär man barnet aktivt att äta fast föda igenom att bjuda honom/henne puréer flera gånger per dag.

Det kräver tid och tålamod att vänja barnet vid fast föda. Om baby'n vägrar att äta ett nytt födoämne är det bäst att glömma det för en tid. Det är skadligt att driva på baby'n, när den fortfarande håller på att lära sig att äta och vänja sig vid nya smaker.

Den första tilläggskosten kan vara potatis-, grönsaks-, frukt- och bärpuréer. Du kan förbereda större mängder puréer på en gång och frysa som portioner till exempel i isbitsformar.

Tidigast vid fem månaders ålder kan man börja ge barnet kött, fisk, kyckling och ägg, samt gröt. När man börjar ge barnet tilläggskost vid halvårsåldern är det fiffigt att gå vidare från en födoämnesgrupp till en annan efter 1–2 födoäm-

nen. När man har provat några alternativ i grönsaksgruppen kan man börja bjuda produkter ur kött- eller spannmålsgruppen. På så sätt blir kosten snabbt mångsidig och motsvarar barnets växande behov. Senare återvänder man till de olika grupperna och utvidgar sortimentet i varje grupp.

Grönsaker och potatis

Tack vare sin milda smak passar potatispuré bra som baby's första tilläggsmat. Vissa barn börjar hellre med morotspuré som har en sötare smak än potatis. Potatisarna (eller andra grönsaker) som tvättats noga kokas i osaltat vatten. Grönsakerna mosas med en gaffel och purén mjukas upp med vatten eller bröstmjolk.

Baby's ålder och kost

0–4 mån.	> 4 mån.	> 6 mån.	> 8 mån.	> 10 mån.
Helamning 6 mån.		Delvis amning upp till 12 månaders ålder		
	Individuellt vid behov introduktionrätter som puré: - potatis - grönsaker - bär - frukter > 5 mån. kött eller gröt	För alla fast tilläggskost purémåltid: - potatis - grönsaker - bär - frukter - kött tai fisk - gröt	Grova puréer och nya introduktionrätter: - potatis, grönsaker, kött eller fisk - gröt - bär och frukter - finfördelad råkost	Familjens rätter eller grova puréer: - gröt, bröd - potatis - grönsaker - råkost - bär och frukter - kött eller fiskrätter - mjölkprodukter och mjölk i maten
D-vitaminpreparat i alla åldersgrupper enligt anvisningar				

Så småningom kan man vänja barnet vid olika grönsaker som till en början serveras som kokade puréer.

Vid sidan om kokade grönsaker kan man så småningom börja bjuda på finrivna råkost och råpuréer. På så sätt lär barnet sig äta grönsaker mångsidigt. Lämpliga grönsaker är till exempel morötter, blomkål, squash, majs, batat, gurka och tomat. Grönsaker som innehåller mycket nitrat, som kinakål, kålrot, rovor, rödbetor och spenat passar inte för barn under ett år.

Frukt och bär

Alla bär och frukter passar i spädbarnens kost. Ge dem som puréer, råkost och färska krämer. Ge i första hand inhemska bär. Utländska frukter skall tvättas och skalas noga innan de serveras. Man kan använda lite socker eller fruktsocker till bittra och sura bär- och frukträtter, men man bör inte vänja barnet vid sött. Barn under ett år bör inte få honung.

Kött, fisk, broiler och ägg

Tidigast vid fem månaders ålder kan man tillsätta lite (i början cirka 1 tesked) malt eller mosat kött, fisk eller ägg i barnets potatis- eller grönsakspuré. Servera gärna fisk två-tre måltider i veckan, eftersom fisken innehåller nyttiga fetter. 1-1½ matsked kött eller fisk per måltid räcker för barn under ett år. Lever rekommenderas inte alls för barn under ett år eftersom den har hög A-vitaminhalt.

Gröt och välling

Osaltad fullkornsgröt som kokas i vatten rekommenderas för barn. Man kan använda bär- eller fruktpuréer eller tinade frysta bär som tillägg. Finfördela gärna grötflingor till ett litet barn med en mixer-

stav innan du kokar gröten. Vid sidan om hemlagad gröt går det också bra att använda industriella grötprodukter för barn. Efter grötmåltiden ammas eller matas barnet med modersmjölksersättning.

En del av modersmjölksersättningen kan ersättas med industriell barnvälling från och med halvårsåldern. För att göra det lättare att fortsätta med amningen bör man inte ge industriella barnvällingar till barn under fem månaders ålder.

DET KRÄVER TID OCH TÅLAMOD
ATT VÄNJA BARNET VID FAST FÖDA.

Mjolkprodukter

Mot slutet av sitt första levnadsår kan barnet så småningom få vanliga mjolkprodukter. Man kan börja vänja barnet vid surmjölksprodukter, som mager eller fettfri fil, naturell yoghurt eller surmjölk. Snart kan man börja använda fettfri mjölk som barnets matdryck.

Näringsfett

Babyns snabba tillväxt kräver mycket energi. Det finns redan rikligt med fett i modersmjölk och modersmjölksersättningar. När barnet börjar äta familjens mat väljer man mjuka vegetabiliska fett och lättmargarin som synligt fett. När den fasta födans andel i barnets kost ökar och barnet börjar använda fettfri mjölk minskar fettintaget. Då kan man tillsätta lite vegetabilisk olja eller margarin (cirka 2 teskedar/dag) i maten till barn under två år.

Salt

Barn under ett år skall inte ha salt i maten. Livsmedel med hög salthalt som



korv, kallskuret kött, marinerade kött- eller hönsprodukter, färdigmat och ost bör också undvikas eftersom de innehåller mycket tillsatssämen.

D-vitamin

Barnet behöver D-vitaminpreparat från två veckors ålder ända tills han/hon fyller tre år. D-vitaminpreparat rekommenderas även för barn över 3 år under Finlands mörkaste säsong (oktober-mars). Doseringsanvisningar enligt barnets ålder ges på rådgivningsbyrån för barnavård och apoteket.

Tänder

De första mjölkttänderna bryter fram när babyn är ungefär ett halvt år gammal. Alla 20 mjölkttänder har vanligtvis brutit fram innan barnets tredje födelsedag. Barnets tänder hålls friska och fria från hål om de vårdas rätt. Tändernas bakterier skall inte matas med socker. Regelbunden borstning påbörjas så fort babyn får sin första tand. Diskutera om det behövs någon form att tillsatt fluor med rådgivningsbyrån för barnavård. ♦

Att vårda en sjuk baby

Tilltäppt näsa och snuva

En nyfödd andas genom näsan. Om näsan är tilltäppt blir det besvärligt att äta eftersom det är svårt för babyn att suga och andas samtidigt. På förlossningssjukhuset sköts en tilltäppt näsa ofta med natriumkloriddroppar och vid behov med en liten sugapparat som suger slem från babyens näsa. Om babyens näsa är täppt kan man ge natriumkloriddroppar innan mat-

ningen – när babyn nyser blir näsan lite mindre tilltäppt.

Så småningom lättar den tilltäppta näsan men vissa barn får lätt mjölk i näsan när de äter. Tilltäppta näsor leder ofta även till variga ögon eftersom tårvätskan inte kan rinna via tårkanalen till näsan. Om babyens näsa förblir tilltäppt länge lönar det sig att ta babyn till läkaren efter-

VACCINATIONER SKYDDAR BARNET MOT SMITTSAMMA SJUKDOMAR.

som långvarig nästäppa kan leda till öroninflammation för små babyer.

Vissa barn rosslar under sina första år, särskilt efter maten. Det beror på att det finns mjukt brosk i luftstrupen. Det finns ingen åldersgräns för den första snuvan. Babyen kan få sin första virusinfektion tidigt om en familjemedlem har snuva eller om babyen föds mitt under en epidemi. Natriumkloriddroppar, näsdroppar, upphöjd sovställning och frekvent matning underlättar för babyen. Åk till läkaren om babyen är mycket liten eller familjens förstfödda, eller om symptomen drar ut på tiden.

Man skall undvika rökning i barnfamiljer eftersom tobaksrök irriterar babyens slemhinnor.

Hosta

Hosta är en vanlig följeslagare till snuvor. Slemhinnorna i svalget är irriterade och barnet försöker bli av med irritationen igenom att hosta. Hostmedicin kan göra det lättare att sova men vanligtvis botar de inte orsaken till hostan.

Om hostan är skällande och åtföljs av andnöd eller hög feber behöver babyen undersökas av en läkare

och kanske få andningsmedicin. Hostan efter en influensa varar vanligtvis i flera veckor. Om babyen har en hosta som inte åtföljs av feber och som inte lättar inom några veckor, kan det vara fråga om öroninflammation eller feberfri lunginflammation.

Feber

Barn under 3 år får i genomsnitt 5–6 febersjukdomar eller luftvägsinflammationer under ett år. Ge barnet febernedsättande medel om barnet äter eller dricker dåligt eller är vresigt, oroligt eller har ont, eller om febern stiger över 38,5–39 grader. Paracetamol finns som receptfria suppositorier och vätska på apoteket. Man ger 10–15 mg per vikt kilo var 6–8 timme (100–150 mg till ett 10 kilos barn).



En febrig baby som är under 2 år skall alltid tas till läkaren även om febern sjunker med medicin. Om febern inte sjunker med febernedsättande medel, barnet vägrar dricka eller febern förblir hög i flera dagar utan snuva eller hosta ska du kontakta läkare. Du kan få mer anvisningar, speciellt under epidemier, via telefonrådgivningen hos hälsocentralen eller sjukhuset. Om barnet har anlag för feberkramper bör du fråga hälsovårdaren eller läkaren om råd.

Diarré

Barnets avföring är ofta lös, även om han/hon inte har diarré. Avföringen är ofta lösare än normalt om babyn har en luftvägsinflammation. Verklig diarréavföring luktar illa och absorberas helt av blöjan. Ju mindre barn det handlar om desto allvarligare är det om barnet får diarré. Barnet tappar vätska under diarrén. Denna förlust måste ersättas med extra dryck (vatten, saft eller dryck från apoteket som lindrar diarrésymptomen). Det är bättre att vända sig till en läkare eller hälsovårdare i tid när ett litet barn har diarré, det gäller även om diarrén åtföljs av långdragna uppkastningar.

Babycoppor

Babycoppor eller 3-dagarsfeber är en vanlig smittsam sjukdom bland barn från halvårsåldern till tvåårsåldern. Kopporna orsakas av ett virus. Ett typiskt symptom är hög feber som varar i tre dagar. När febern sjunker uppenbarar sig ofta små kvisslor som försvinner inom cirka en och en halv dag. Ibland kan öroninflammation förekomma som följsjukdom.

Kontakta en läkare eller hälsovårdare genast om babyn:

under 2 månaders ålder

- ◆ har stegring
- ◆ äter dåligt under en längre period
- ◆ är sömnigt eller slapt
- ◆ är kinkigt eller känsligt för hantering
- ◆ andas svårt eller hastigt
- ◆ babyns urin börjar lukta konstigt

Du kan även fråga om råd från förlossningssjukhuset.

Har över 38,5 grader feber och

- ◆ är överirriterat och ryckigt
- ◆ är sömnigt och frånvarande
- ◆ andas svårt eller hastigt
- ◆ är gråtig och inte låter sig tröstas
- ◆ vägrar dricka
- ◆ babyns hud har blodutgjutningar
- ◆ babyn har en grav grundsjukdom

Kontakta läkaren om barnet har feber (över 38,5 °C) och

- ◆ det febriga barnet är 2–5 månader gammalt
- ◆ febern är mycket hög (över 41 °C)
- ◆ barnet gråter när det kissar eller urinen luktar illa
- ◆ febern har varat över 24 timmar utan någon klar orsak
- ◆ barnet tidigare har haft svåra feberkramper
- ◆ febern har varat i 3 dagar och har stigit på nytt.

Använd gärna febernedsättande medel (paracetamol) och badda babyn med en fuktig kompress för att sänka febern innan ni åker till läkaren.

Småbarnsvaccinationer

Vaccination		Ålder
DTaP-IPV-Hib I	(difteri, tetanus, kikhosta, polio, till exempel en del öron- och luftvägsinflammationer)	3 mån.
DTaP-IPV-Hib II		5 mån.
DTaP-IPV-Hib III		12 mån.
MPR I	(mässling, påssjuka, röda hund)	14-18 mån.
DTaP-IPV	(difteri, tetanus, kikhosta, polio)	4 år
MPR II	(mässling, påssjuka, röda hund)	6 år

Varför behövs vaccinationer?

Vaccinationer skyddar barnet mot smittsamma sjukdomar. Vaccinationer förebygger flera farliga sjukdomar som difteri, kikhosta, tetanus och polio. Förbättrad hygien och kost gör stor nytta för att förebygga smittsamma sjukdomar men det var först med vaccinationerna som det gick att utplåna dessa sjukdomar från vårt land. Även om dessa sjukdomar inte längre förekommer i Finland förekommer de till exempel ännu i Sverige, Baltikum och Ryssland. I andra länder är infektionsrisken ännu större. Om antalet vaccinerade barn minskar, ökar smittorisken även i hemlandet.

Vaccinationer är frivilliga. Vissa föräldrar funderar över om de verkligen är nödvändiga och kan ifrågasätta ingredienserna i vaccinerna. Barnens hälsa främjades inte på något sätt av de tidigare insjuknade i vanliga koppjsjukdomar. Tvärtom

kunde dessa sjukdomar ha sällsynta men grava följsjukdomar som orsakade invaliditet, sterilitet och död. Vaccinerna innehåller s.k. hjälpämnen såsom kvicksilver och aluminium men det är försvinnande lite i proportion till vad som finns i mat. Nyttan av vaccinationer är allt som allt större än risken.

Vaccinationen ges av hälsovårdaren på rådgivningsbyrån för barnavård. Vid sidan av vaccinationer skall barnen skyddas mot sjukdomar även på annat sätt, till exempel igenom att undvika närkontakt med sjuka människor. Utöver allmänna vaccinationsprogrammet kan man även vaccinera barnet emot vattkoppor, A- och B-hepatit och hjärnhinneinflammation orsakad av fästingar.

Mera information om vaccinationer kan du få från hälsovårdaren och folkhälsoinstitutet (www.ktl.fi). ♦

Organisering av barnavård

Redan under barnets första år blir det aktuellt för föräldrarna att på ett eller annat sätt fatta beslut om dagvården. I många familjer vill man i första hand ta hand om barnet hemma så länge som möjligt. Å andra sidan har många havande mammor kommit överens med sin arbetsgivare innan mammaledigheten om sina planer att komma tillbaka till arbetet. I vissa familjer stannar pappan hemma och sköter barnet när mamman återvänder till arbetet. Beslut som handlar om barnets dagvård är viktiga både för barnet och föräldrarna. Det finns inte en enda modell som är rätt för alla.

Att börja dagvård

När man beslutar om barnets dagvård är det bra att föräldrarna tar hänsyn till barnets utvecklingsgrad. Under andra levnadsåret utvecklas många av barnets kunskaper snabbt: barnet lär sig gå, tala (i alla fall några ord), äta och dricka själv, vissa barn lär sig även klä sig själv. Sålunda är dagvård annorlunda än för barn under ett års ålder, som ännu lever sitt babyår och behöver kontinuerlig vård och hjälp i alla vardagliga situationer. En ettåring börjar också i allt större utsträckning att söka andra barns sällskap. Även om en ettåring ännu länge leker mest för sig själv är han/hon medveten om andra barns närvaro och njuter av det.

När mamma- och föräldraledigheten slutar är barnet cirka 9 månader gammalt, vilket är en utmanande ålder att börja dagvård utanför hemmet. I detta skede väljer barnet särskilt noga vem det

fäster sig vid. Barnets erfarenheter av trygghet hänger samman med de huvudsakliga vårdarna (vanligen mamman eller pappan). Därför är barnet lättskrämt när det är åtskilt från dem. Att vara åtskilda innebär stress för barnet, och långvarig stress kan inverka negativt på en balanserad utveckling. Om barnet känner sig stressat, kan det visa sig som gråt, klängande och svårigheter att anpassa sig till vårdplatsen eller den nya vårdaren. Bara några månader senare är sådana problem ofta mycket mindre.

När det gäller barnets psykiska utveckling och andra färdigheter är det motiverat att börja dagvården under det andra levnadsåret. Det är inte alltid ändå möjligt: familjesituationen kan vara sådan att det känns rätt att låta barnet börja dagvården utanför hemmet relativt tidigt. Vid sidan av ekonomiska skäl kan även föräldrarna vara trötta och utmattade, vilket är en bra anledning för barnet att börja på dagvård.

Undersök olika dagvårdsalternativ

Det lönar sig för föräldrarna att fundera på saken och bekanta sig med olika alternativ. Information om vårdalternativ i ert område får ni från rådgivningsbyrån för barnavård, personen som är ansvarig för dagvård i området, organisationer för privata familjedagvårdare samt direkt från olika daghem och producenter av dagvårdstjänster. Det lönar sig att överväga på förhand vilka saker är viktiga för just er familj och ert barn: vårdgruppens storlek, åldern på de andra barnen, skö-

tarens utbildning och attityd mot barn, reservsystemet ifall skötaren blir sjuk, vårdplatsens läge, möjligheterna att vistas ute, osv. Pålitlig och bra dagvård är oerhört viktigt för att vardagen skall fungera och för att alla familjemedlemmar ska må bra.

Även om föräldrarna gör sitt bästa när de väljer barnets dagvårdsplats kan det alltid förekomma oväntade faktorer och planerna måste ändras. Familjen kanske flyttar, familjedagvårdaren blir pensionerad, sjuk eller flyttar, personalen på daghemmet byts ut eller barnet anpassar sig inte alls av någon anledning till dagvårdsplatsen. Då måste man överväga situationen på nytt.

Barnets och föräldrarnas anpassning

Eftersom varje barn är en individ, kan attityden mot skötarna, vårdplatsen och olika övergångar variera mycket. Man kan inte alltid förutse situationen. Anpassningssvårigheter är normala och vanligtvis kortvariga. Nästan alla barn går igenom stadier då de inte vill åka till dagvårdsplatsen. Om barnets symptom blir långvariga bör man försöka sätta sig in i situationen och ta reda på vad det är som plågar, skrämmer eller gör barnet nervöst på vårdplatsen. Å andra sidan är det också bra att komma ihåg att små barn är mästare på att anpassa sig: vanligtvis hittar de det goda i allting även om de först har svårigheter. Centralt för lyckad dagvård är att föräldrarna hela tiden håller sig informerade om barnet har det. Det är oerhört viktigt att man diskuterar vården

med personalen.

Det är även bra för föräldrarna att bearbeta sin egen "första separation" från barnet på förhand och att iaktta sina känslor under korta frånvaron när barnet sköts av någon annan än någondera föräldern. Flytten till dagvård utanför hemmet kommer i varje fall att väcka många olika känslor i föräldrarna. Den nya situationen är ofta stressande även för föräldrarna, även om allt vanligtvis går väl. Man kan också handskas med sina, även motstridiga, känslor tillsammans med dagvårdspersonalen. ♦



Tjänster för barnfamiljer

Rådgivningsbyråer för mödravård och barnavård

Det finns en rådgivningsbyrå för barnavård och mödravård vid varje hälsovårdscentral. Tjänsterna är bas- och närtjänster som är ämnade för alla i kommunen och som är frivilliga och kostnadsfria för alla. Det finns vanligen rådgivningsbyråer för mödravård och barnavård på olika ställen i staden eller kommunen. Familjerna har förtroende för rådgivningsbyråerna för barnavård och mödravård och nästan alla föräldrar som väntar eller redan fått barn anlitar deras tjänster. Mödravårds- och barnavårdscentralerna följer tystnadsplikten. I enlighet med hälsovårdens sekretessregler måste mamman och/eller pappan alltid ge sitt samtycke innan information skickas till en annan enhet inom hälsovården eller till en annan yrkesmänniska inom hälsobranschen.

Rådgivningsbyrån för barnavård har som mål att främja barnens hälsa och barnfamiljers välfärd samt att minska skillnaderna i hälsotillståndet i olika familjer. Rådgivningsbyrån för barnavård har som uppgift att följa upp och stöda den fysiska, psykiska och sociala tillväxten och utvecklingen hos barn under skolåldern. Rådgivningsbyrån för barnavård stöder även föräldrarna i att ge en trygg barnfokuserad uppfostran och god barnavård samt i att sköta sitt parförhållande. Rådgivningsbyrån för barnavård arbetar även för att tidigt uppmärksamma problem som barnfamiljen kan ha och för att ordna ändamålsändig hjälp.

Den viktigaste anställda på rådgivningsbyrån för barnavård är hälsovårdaren, som är expert på hälsofrämjande och familjens vårdarbete inom hälsovårdscentralen. Hälsovårdaren är väl bekant med sitt eget område och dem som bor där, eftersom han/hon i enlighet med vårdcentralens praxis och utifrån familjens behov träffar familjen minst 16 gånger innan barnet börjar skolan. Hälsovårdaren brukar träffa en familj ett barn som är under ett år minst 10 gånger. Sedan kallas barnet till vårdcentralen vid 1½ års ålder samt en gång per år när barnet fyller år.

Hälsovårdaren är ansvarig för att följa upp att barnet växer och utvecklas normalt. Vid besök hos rådgivningsbyrån för barnavård mäts vikt, längd och huvudomfång. Hörsel och syn undersöks och barnets psykologiska utveckling följs och främjas. Föräldrarna får hälsorådgivning som är anpassad efter den aktuella åldern och kost, motion och andra livsstilsfrågor diskuteras. Talets utveckling följs hela tiden. Amningsrådgivning ges vid behov, så länge som det behövs. Rådgivningsbyrån för barnavårds hälsorådgivare ger vaccinationer i enlighet med det gällande finska vaccinationsprogrammet. Han/hon utför även screeningundersökningar.

Hälsovårdaren stöder familjen med sin sakkunskap och arbetar tillsammans med familjen. Hälsovårdaren bedömer

tillsammans med familjen om det behövs stöd och undersökningar av andra medarbetare.

Läkaren på rådgivningsbyrån är vid sidan om hälsovårdaren den enda experten från kommunen som träffar varje barn och barnets familj. Läkaren deltar i uppföljningen av barnets hälsa och tillväxt. Läkaren är ansvarig för att screena sjukdomar och avvikelser i barnets utveckling samt ofta även för tolkningen av utvecklingsavvikelser som hälsovårdaren upptäckt.

Andra anställda på rådgivningsbyrån för barnavård är familjearbetaren, psykologen, talterapeuten, fysioterapeuten, dietisten och experter inom munvård.



Rådgivningsbyrån för barnavård samarbetar nära med andra instanser som arbetar med barnfamiljer. De vanligaste instanserna är kommunens hemtjänst, barnskyddet, dagvården, rådgivningsbyrån för uppföstringsfrågor och familjefrågor, skolhälsovården och specialistsjukvården.

Hälsovårdaren gör hembesök när babyen är nyfödd (rekommenderas också innan förlossningen) men även vid andra tillfällen när han/hon känner att det är nödvändigt eller när familjen önskar det. Eftersom hemkomsten från förlossnings-sjukhuset sker allt tidigare har många saker som tidigare sköttes på sjukhusavdelningen nu blivit rådgivningsbyråns ansvar, till exempel att stöda amningen och kontrollera mjölktillgången, kontrollera babys gulhet och ibland även babys infektions- och hjärtsymptom samt att hjälpa mamman om hon känner sig nedstämd.

De flesta rådgivningsbyråer för barnavård har föräldragrupper antingen för båda föräldrarna, eller till exempel enskilt för pappor. Mottagningen vid rådgivningsbyrån för barnavård kan vara en så kallad grupp-mottagning dit flera familjer kan komma samtidigt och diskutera med hälsovårdaren, läkaren och med andra föräldrar.

Socialcentralen

När barnfamiljer behöver ekonomiskt stöd eller hemtjänst (hjälp med hushållning eller uppföstringsproblem) är det bra att vända sig till kommunens socialcentral i tid. Man kan få kort- eller långvarig hjälp och stöd: till exempel hembesök eller en stödperson för familjen eller barnet. Man kan diskutera ekonomiska problem, problem angående boende och andra problem inom familjen med socialarbetaren och söka lösningar.

Alla kommuner har familjearbetare som fått utbildning för socialsektorn. Man kan få tillfällig hjälp när personen som är ansvarig för familjens ekonomi har blivit sjuk, skadat sig eller är utmatad. Det går även att få hjälp i svåra livssituationer samt vid sociala risksituationer som förlossning eller sömnbrist. En avgift tas ut för hem- och barnavårdshjälp baserat på inkomster och förmögenhet. Medellösa och mindre bemedlade behöver inte betala.

Målsättningen med hemtjänstens socialarbete är att familjens problem ska skötas så tidigt som möjligt och att familjen skall erbjudas lämplig hjälp och stöd även preventivt.

Kommunal dagvård

Barnets dagvård är en vård- och uppfostringstjänst som stöder uppfostringen i hemmet. Tjänsten är avsedd för alla barnfamiljer som behöver den. Man ansöker om dagvårdsplats hos kommunens socialcentral, som skall se till att det finns tillräckligt med dagvårdstjänster. Dagvårdsavgiften avgörs utifrån på föräldrarnas inkomst, familjestorleken och vårdtiden. Den högsta dagvårdsavgiften är 233 €/mån. I vissa fall kan en familj befrias från avgiften.

Föräldrarna har rätt till en kommunal dagvårdplats för sina barn som är under skolålder. Barnadagvårdens verksamhetsformer är daghemsverksamhet, familjedagvård, grupp- och familjedaghem samt lekplatsverksamhet och annan öppen småbarnspedagogik. Dagvården har hel- och deltidverksamhet för 0–6 åringar samt eftermiddagsverksamhet för småskolbarn. Dagvården kan vid behov även ordna kvälls- och nattvård samt ta hänsyn till barnets behov till speciellt stöd.

Tjänster för kroniskt sjuka och handikappade barn

Det är kommunens uppgift att ordna handikappvård åt barn som har utvecklingstörningar som bygger på en sjukdom, fel eller handikapp från födseln eller i utvecklingsåldern. Service- och stödfunktioner i enlighet med lagen om service och stöd på grund av handikapp erbjuds barn som till exempel har hörsel-, syn- eller rörelseskador.

Barn med en sjukdom eller handikapp får tjänsterna via offentliga social- och hälsovården. Om dessa tjänster inte är tillräckliga kan även specialtjänster användas. Kommunala socialarbetare och rehabiliteringshandledare ger information om tjänsterna och familjens sociala trygghet. Kontaktinformation hittar du i kommunens guide, telefonkatalogen och på Internet.

Många handikapp- och föräldraorganisationer tillhandahåller också tjänster för handikappade barn och deras familjer. Organisationerna ordnar anpassningskurser och mångsidiga utbildnings- och rekreationsverksamheter. Mer information kan du till exempel få från Centralförbundet för barnskydd, tfn 09-329 6011 (www.lskl.fi), eller förbundets YTRY-kommission (samarbetsgruppen för kroniskt sjuka och handikappade barns föräldraförbund) samt Förbundet Utvecklingshämning, tfn 09-348 090 (www.kehitysvammaliitto.fi).

Rådgivningsbyråer för uppfostningsfrågor och familjefrågor

Rådgivningsbyråerna för uppfostningsfrågor och familjefrågor har som uppgift att en positiv utveckling för barn och deras familjer. Barn och ungdomar samt de-

BARN UNDER SKOLÅLDERN HAR RÄTT TILL EN KOMMUNAL DAGVÅRDPLATS.

ras familjer får hjälp i frågor som handlar om uppfostran, utveckling och familjeförhållanden. De vanligaste orsakerna till att man tar kontakt med rådgivningsbyråerna för uppfostringsfrågor och familje-frågor är problem mellan familjemedlemmar, barnens rädslor, missanpassning, skygghet och skolsvårigheter. Ju tidigare man befattar sig med problemet desto lättare är det att inverka på det. Det bästa är om hela familjen kan komma till rådgivningsbyrån eftersom en familjemedlems problem vanligtvis påverkar hela familjens liv.

Rådgivningsbyråns psykolog, socialarbetare eller läkare reserverar tid för diskussioner och undersökningar för hela familjen tillsammans eller enskilt för familjemedlemmarna. Tjänsterna är konfidentiella och gratis. Mera information får du från Förbundet för uppfostrings- och familjerådgivning, tfn 09-272 7470 (www.suomenkasper.fi).

Mödrahem

Mödrahemmet är ett ställe som stöder familjer i föräldraskap och livskontroll. En mamma kan komma till mödrahemmet under graviditeten eller med en liten baby. Vid behov kan pappan också bo där. Föräldrarna får lära sig att klara vardagen och babyvården i mödrahemmet. Vårplanen konstrueras enligt familjens behov tillsammans med kommunens barnskyddsarbetare.

Mödrahemmen erbjuder även rådgivning dygnet runt i barnavårdsproblem som amning och vård av en gråtig baby.

Vissa mödrahem är specialiserade på drog- och alkoholproblem och tar emot familjer från hela landet. Mer information kan du få från Förbundet för mödra- och skyddshem, tfn 09-4542 440 (www.ensijaturvakotienliitto.fi).

Skyddshem

Skyddshem hjälper människor som utsatts för familjevåld eller hotats med familjevåld. Man kan åka till skyddshem ensam eller med barn vilken tid på dygnet som helst. Det kan vara bra att ringa i förväg, men det är inte nödvändigt. Skyddshemmen och deras kristelefoner har jour dygnet runt.

Vistelsetiden i skyddshemmet varierar från några dygn till två månader då föräldrarna i samarbete med olika myndigheter får stöd i att söka hjälp för sina problem. Föräldrarna erbjuds även rådgivning som öppen service. Skyddshemmen drivs av Förbundet för mödra- och skyddshemsmedlemsföreningar samt kommuner. Du kan få mer information från kommunens social- och familjecentral. Förbundet för mödra- och skyddshem har även ett skyddshem på nätet (www.turvakoti.net).

Kyrkans Familjerådgivningscentraler

Familjerådgivningscentralerna är öppna för alla som behöver hjälp med problem i familjen och parförhållandet. Verksamheten fokuserar på hjälp i familjens människorelationer. Verksamheten utgår från individuell diskussionsterapi samt par- och familjeterapi. Tjänsterna är gratis och är tillgängliga även för personer som inte hör till kyrkan. Rådgivarna har tystnadsplikt.

Du hittar kyrkans Familjerådgivningscentralers kontaktinformation på Internet www.evl.fi/kkh/to/kpk/pankyhte.htm. ♦

Organisationer

Förbundet för mödra- och skyddshem

Förbundet för mödra- och skyddshem är en riksomfattande barnskyddsorganisation, vars syfte är att säkerställa barnets rätt till gynnsamma uppväxtförhållanden och tryggad utveckling, stöda föräldraskap och familjen samt förebygga familjevåld. Förbundet erbjuder familjer hjälp i olika problemsituationer. Förbundet har även öppna tjänster och diverse utvecklingsverksamhet såsom baby blues och babysömnskola. Mera information: www.ensijaturvakotienliitto.fi, tfn 09-4542 440.

Se även kriscentralen för män (www.miestenkriisikeskus.net), tfn 09-612 9370.

Folkhälsan

Folkhälsan (www.folkhalsan.fi) är en social- och hälsovårdsorganisation som genom hälso- och sjukvård, socialvård, rehabilitering, rådgivning och forskning försöker främja hälsa och livskvalitet. Folkhälsan tillhandahåller barnskydd och dagvårdstjänster huvudsakligen i svenskspråkiga områden och ordnar babysim på många olika ställen. Mera information kan du få från Folkhälsans Förbund, tfn 09-315 000.

Imetyksen tuki (Amningsstöd)

Imetyksen tuki främjar och stöder amning och amningspositiva attityder. Föreningen ordnar utbildning åt amningsstödmammor och ledare av amningsstöddgrupper, sprider information om amning och modersmjölk, hjälper amningsutbildade mödrar att arrangera amningsstöddgrupper samt publicerar en tidning om amning. Du kan få stöd och information om amningsrelaterade problem på för-

bundets webbplats (www.imetys.fi) eller genom att ringa den riksomfattande amningsstödtelen (041-528 5582). Förbundet har amningsstöddgrupper runt om i Finland, som bygger på från mamma till mammaprincipen. Se även www.ime-tystukilista.net.

Barnfamiljernas Intresseorganisation

Barnfamiljernas Intresseorganisation (www.lapsiperheet.net) målsättning är att agera som en direkt kanal för att påverka beslutsfattandet. Man kan delta i utvecklingen av föreningen och dess verksamhet genom en e-postlista. På vissa ställen har de regionala kontaktpersonerna samlat verksamhetsgrupper som till exempel har arrangerat evenemang för barnfamiljer och tagit initiativ för att utveckla tjänsterna och förmånerna i sin kommun.

Mannerheims Barnskyddsförbund

Mannerheims Barnskyddsförbund (MLL) är en organisation öppen för alla som vill främja barnets och familjens välbefinnande, öka respekten för barndomen och ge den en mer framträdande plats i samhället, samt försöka få beslutsfattare att ta hänsyn till barnens synpunkter. Du hittar information om föräldraskap och barnets tillväxt och utveckling på MLL:s webbplats (www.mll.fi). Där hittar du även en handbok om rådgivningsbyrå för barnavård för invandrare.

MLL har 566 lokalföreningar runt om i Finland. Via lokalföreningarna ordnas kortvarigt barnavårdshjälp till exempel när barnet blir sjukt eller föräldrarna be-

höver pusta ut en stund, ägna sig åt sin hobby eller få lite tid på tumanhand.

Föräldratelefonen (0600-12277) och föräldranätet (www.mll.fi) kan hjälpa föräldrar med frågor och bekymmer. En annan förälder, en frivillig jourhavande som utbildats för uppgiften talar med dig på telefonen eller svarar på dit e-brev. Du kan ringa eller skriva anonymt och konfidentiellt. Föräldratelefonen har öppet måndagar klockan 17–20, tisdagar klockan 10–13 och 17–20 samt torsdagar klockan 10–13 och 17–20.

Miessakit och Lyömätön linja (Oslagbara linjen)

Miessakit (www.miessakit.fi) erbjuder män jämlika stödgrupper i olika kris- och problemsituationer, tfn 09-6126620. Servicetelefonen Oslagbara Linjen (Lyömätön Linja) som drivs av Miessakit ry., bjuder hjälp åt män som använt våld mot sina närmaste: tfn 09-612 66 212, lyomatton.linja@miessakit.fi.

Monika-Naiset

Monika-Naiset förbundet (www.monika-naiset.fi) fungerar som den gemensamma påverkanskanalen för invandrarkvinnornas organisationer. Syftet är att främja jämlikhet, människorätt och mångkultur samt att ge kvinnor kraft. Målsättningen är att främja invandrarkvinnornas ställning i Finland, erbjuda och utveckla tjänster för invandrarkvinnor och barn som upplevt våld i par- och närrelationer samt förebygga utslagning av invandrarkvinnor och stöda dem i att bli hemmastadda i Finland.

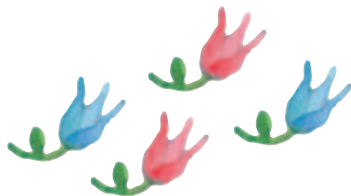
Det finns flerspråkiga lågtröskeltjänster, juridisk rådgivning samt skydds- och boendetjänster. Alla tjänster är gratis för klienterna. Tfn 09-694 3485, info@monikanaiset.fi.

Kvinnolinjen

Kvinnolinjen i Finland (www.naistenlinja.com) är en landsomfattande avgiftsfri telefonjour (tfn 0800 02400) för kvinnor och flickor som är utsatta för våld, hot eller rädsla. Grupperna, som är öppna för kvinnor och flickor, samlas i Helsingfors i Kvinnoorganisationernas Centralförbundets lokal Mannerheimvägen 40 A 17.

Rädda Barnen

Rädda Barnen (www.pela.fi) är en icke-kommersiell finländsk organisation som försöker förbättra hela barnbefolkningens ställning och som arbetar för att barnens behov och rättigheter skall beaktas. Rädda Barnen bedriver bland annat sin verksamhet i form av frivilligt arbete, ferieverksamhet, stödfamiljer, fosterfamiljer och barnhem runtom landet, inhemska och internationella adoptioner, fadderverksamhet, nödhjälp för barn samt närområdesverksamhet och utvecklingssamarbete.



Finska Befolkningsförbundet

(www.vaestoliitto.fi) är en organisation inom social- och hälsobranschen som tillhandahåller mångsidiga familjetjänster.

Centralbyrån,

Helsingfors,
tfn 09-228 050.

Barnavårdsservice

- tillfällig vårdhjälp,
tfn 020-799 5656

Familjenätet

- service för småbarnsföräldrar,
tfn 040-180 1500,
perheverkko@vaestoliitto.fi

Parförhållandeprojekt

- stöd och information,
rådgivning tfn 0800-183 183

Familjekliniken

- psykologiska tjänster,
tidsbeställning tfn 09-2280 5267

Hemträdet

- mångkulturellt familjearbete,
tfn 09- 228 0525,
kotipuu@vaestoliitto.fi

Mannens tid

- tjänst för män,
miehenaika@vaestoliitto.fi

Ungas öppna dörrar

- gratis mottagning,
murkunkanssa@vaestoliitto.fi

Klinik för sexuell hälsa

- tidsbeställning tfn 09-2280 5267,
rådgivning tfn 09-644 066

Genetisk klinik

- tfn 09-616 222 46,
med.genet@vaestoliitto.fi

Yksin- ja yhteishuoltajien liitto

(Förbundet för ensamförsörjare och föräldrar med gemensam omvårdnad)

På förbundets webbplats (www.yyl.fi) finns råd för vardagliga situationer till exempel för de som väntar barn ensam och som befinner sig i en skilsmässoprocess. Du kan även ringa förbundet: 09-8777 884 (Södra Finland), 017-2622 644 (Östra Finland), 08-334 912 (Norra Finland).

Förbundet vill förbättra livskvaliteten för familjer med bara en förälder. Förbundet har cirka 50 föreningar, klubbar och vardagsrum. Föreningsverksamheten är frivillig verksamhet som arrangeras av medlemsfamiljerna i vilken närföräldrar, besökande föräldrar, utomäktenskapliga föräldrar och änkor deltar.

Förbundets medlemsföreningar ordnar skilsmässoseminarier för vuxna och barn, vardagsrum för ensamförsörjare, utflykter, resor, teaterbesök, understödda semestrar, utbildning, gemensamma mamma-pappa dagar, julfester, osv. beroende på orten. Varannan förening ordnar jämlik stödverksamhet, fadderverksamhet, skilsmässogrupper, barnavård cirklar och barnparkering.

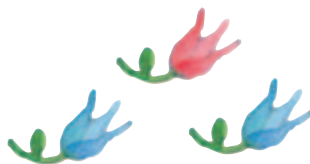
Äidit irti synnytyös- masennuksesta, ÄIMÄ ry

(Mammorna fria från depression efter förlossningen)

ÄIMÄ ry är medlem i Förbundet för mödra- och skyddshem och erbjuder stöd för mammor som lider av depression efter förlossningen samt deras närmaste runtom i Finland. Föreningen opererar huvudsakligen på frivillig basis och hjälpen ges av personer som har erfarenhet av samma situation. Mammor som återhämtat sig från en depression efter förlossningen ger

stöd åt utmattade mammor och deras närmaste. ÄIMÅ fungerar som en kompletterande tjänst till professionell hjälp.

På föreningens webbplats (www.aima.fi) finns information om depression efter förlossningen. Föreningen ger stöd och ordnar möten och utbildningar samt publicerar en medlemstidning. Telefonservice 040-7467424, e-post (toimisto@aima.fi).



Specialsituationer

Att lämna sitt barn till adoption

För att lämna barnet till adoption måste mamman först få adoptionsrådgivning, till exempel av Rädda Barnen r.f. (www.pela.fi) eller hos hemkommunens socialbyrå. Om det behövs kan babyen få en vårdplats antingen på ett barnhem eller på ett privat vårdhem. Barnet kan föras dit direkt från förlossningssjukhuset så att mamman kan överväga sitt beslut i lugn och ro.

Om mamman lämnar sin baby till adoption kan hon underteckna dokumentet om överlåtelse tidigast åtta veckor efter förlossningen. Om barnets faderskap fastställts eller om barnet har fötts inom äktenskapet måste även pappan få adoptionsrådgivning och godkänna adoptionen. Adoptionsrådgivningen är gratis.

Missfall

Om graviditeten avbryts före den 22:a graviditetsveckan räknas detta som missfall. Utöver mycket tidiga missfall (där kvinna kanske inte ens vet om att hon är gravid) slutar cirka var tionde graviditet i

missfall. Största delen av missfallen inträffar före den 12:e graviditetsveckan.

Missfallet börjar vanligtvis med en blödning, ofta i samband med smärta i underlivet och ryggen. I många fall hittar man ingen klar orsak till missfallet. Ibland har fostret inte alls utvecklats, ibland beror det på en grav utvecklingsstörning i fostret. Hög ålder hos mamman, kroniska sjukdomar och strukturella svagheter i livmodern ökar risken för missfall. Även yttre påfrestningar (starka mediciner, strålning, läkemedel) kan öka risken för missfall.

Missfallet konstateras med ultraljudsundersökning på sjukhuset. Efter missfallet skrapas ofta livmodern för att undvika inflammationsrisk och blödningar. Om efterblödningarna är rikliga och du får stigande feber skall du genast kontakta läkaren.

Ett missfall är en tung upplevelse som framkallar många känslor av sorg, depression, hat och skuld. Det lönar sig att bearbeta upplevelsen med en expert eller en

människa som tidigare har genomgått ett missfall (se även www.enkelisivut.net). Fråga hälsovårdaren om det finns en stödgrupp för människor som genomgått ett missfall i närheten. Befolkningsförbundets barnlöshetsklinik i Helsingfors fungerar som specialmottagning för missfallspatienter. Par med en eller flera graviditeter som slutat i missfall kan vända sig till kliniken (www.vaestoliitto.fi).

Ett barns död

Att ett eget barn dör är något av det värsta en människa kan råka ut för i sitt liv. Döden kan komma helt oväntat, eller så har man fått möjlighet att förbereda sig. Plötslig spädbarnsdöd är en situation där

en baby som man trott var frisk dör plötsligt och oväntat och dödsorsaken kan inte fastställas trots grundliga medicinska undersökningar. Föreningen för familjer som genomgått plötslig spädbarnsdöd, KÄPY ry (www.kapy.fi) har grundats för att stöda familjer som förlorat sitt barn. Föreningens avgiftsfria hjälptelefon 0800-95959 har öppet måndagar och torsdagar klockan 8.30–11.30.

Föreningen publicerar stödmaterial för familjer som förlorat sitt barn samt deras hjälpare. Vid behov kan en familj bli hänvisad till en utbildad stödperson eller familj som den kan hålla kontakt med enligt sina behov. Föreningen ordnar även regionala möten och familjeveckoslut. ♦

Socialskydd för barnfamiljer

(Information 1.1.2011)

På Folkpensionsanstaltens (FPA:s) kontor och kommunens socialbyrå får man aktuella uppgifter om barnfamiljernas förmåner. Informationen i denna handbok motsvarar situationen 1.1.2011.

Information finns också i FPA:s broschyr *Förmåner till barnfamiljer* samt på internetsidorerna **www.fpa.fi**, om familjeledighet **www.mol.fi** och om utnyttjandet av ledigheterna under en anställning **www.tyosuojelu.fi**.

Föräldraförmåner kan också ansökas på internet via FPAs e-tjänst. Du loggar in dit med samma användarkoder som till din internetbank eller med ett elektroniskt identitetskort. Via e-tjänsten kan du också följa i vilket behandlingsskede ansökan är, samt utbetalningar.

VAD KAN JAG ANSÖKA OM HOS FPA?

Minneslista före barnets födelse:

Graviditeten fastställs	→ Besök en läkare eller rådgivningsbyrå före utgången av 4:e graviditetsmånaden
Är arbetet riskfyllt?	→ Finns det möjlighet till särskild moderskapspenning?
Graviditeten varat i 154 dagar	→ Graviditetsintyg för moderskapspenning, moderskapsunderstöd och barnbidrag
Anmälan till arbetsgivaren	→ 2 mån. innan ledigheten börjar (1 månad innan för högst 12 dagars ledighet)
Senast 2 mån. före den beräknade tiden	→ Moderskapspenning, moderskapsunderstöd och barnbidrag ansöks hos FPA
50-31 vardagar före den beräknade tiden	→ Rättighet till tidigarelagd moderskapspenning börjar
30 vardagar före den beräknade tiden	→ Rättighet till moderskapspenning börjar

Moderskapsunderstöd som förpackning eller pengar

Moderskapsunderstödet som är avsett för barnets vård beviljas i form av pengar (140 euro) eller en moderskapsförpackning som innehåller babykläder och vårdtillbehör. För att få understödet måste man gå på läkarundersökning eller besöka en mödrarådgivning före utgången av den fjärde graviditetsmånaden.

Moderskapsunderstödet höjs för familjer som får tvillingar, trillingar eller fyr-

lingar. Højningen gäller också familjer som samtidigt adopterar flera barn. Man kan välja att ta emot understödet i form av pengar, förpackningar eller en kombination av båda.

Även adoptivföräldrar har rätt till moderskapsunderstöd. I samband med en internationell adoption har adoptivföräldrarna möjlighet att hos FPA ansöka om ett skattefritt adoptionsbidrag som en engångsersättning, vars storlek beror på barnets hemland (Estland 1 900 €, Kina och

Colombia 4 500 €, övriga länder 3 000 €. Vid internationella adoptioner krävs dessutom tillstånd från nämnden för adoptionsärenden.

Barnbidrag

Barnbidrag betalas för barn som bor i Finland och är yngre än 17 år. Det betalas ut en gång i månaden till barnets vårdnadshavares bankkonto. Barnbidraget börjar betalas från början av den kalendermånad som följer efter barnets födelse och upphör i slutet av den månad då barnet fyller 17 år. Barnbidraget är skattefritt, och det är graderat enligt antalet barn i familjen.



Barn	Första	Andra	Tredje	Fjärde	5+
€/mån.	100,40	110,94	141,56	162,15	182,73

Ensamförsörjare får ett tillägg till barnbidraget på (1.3.2011) 46,79 euro för varje barn. Barnbidraget och tillägget ansöks hos FPA. Ansökan kan göras för högst 6 månader retroaktivt.

Moderskapspenning

Den som väntar barn har rätt till moderskapspenning när graviditeten bevisligen har varat i 154 dagar. Ett villkor för att få moderskapspenning är att modern omedelbart före barnets beräknade födelsetid har bott 180 dagar i Finland eller i ett medlemsland i Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) eller Europeiska unionen (EU) och är berättigad till förmåner i Europa.

Ansökan om moderskapspenning skall göras hos FPA:s kontor minst 2 månader före den beräknade tidpunkten för nedkomsten. Moderskapspenningen betalas för 105 vardagar. En arbetstagare har rätt till ledighet under motsvarande tid. Moderskapsledigheten kan påbörjas tidigast 50 vardagar och senast 30 vardagar före den beräknade tidpunkten för nedkomsten.

Särskild moderskapspenning

Om den gravida kvinnan är tvungen att vara borta från arbetet på grund av att arbetsuppgifterna eller arbetsförhållandena innebär hälsorisker för henne eller fostret, kan hon beviljas särskild moderskapspenning tills moderskapspenning börjar betalas ut, om man inte kan ordna något annat riskfritt arbete eller undanröja riskfaktorn. Ansökan kan göras för 4 månader retroaktivt. Gravid arbetstagare har rätt att ta ut särskild moderskapsledighet för den tid som hon har rätt till särskild moderskapspenning.

Den första moderskapspenningen utbetalas för 30 vardagar och sedan för perioder om 25 vardagar. Arbetstagaren har rätt att på grund av graviditet eller förlösning få **moderskapsledighet** under den tid som hon får moderskapspenning.

Föräldrapenning

Efter moderskapspennings- och moderskapsledighetsperioden börjar rätten till föräldrapenning och föräldraledighet och varar i 158 vardagar.

Föräldrapenningsperioden förlängs för tvillingföräldrar med 60 vardagar och för trillingföräldrar med 120 dagar. De här tilläggsdagarna kan till exempel pappan utnyttja samtidigt som mamman är på moderskaps- eller föräldrapenning.

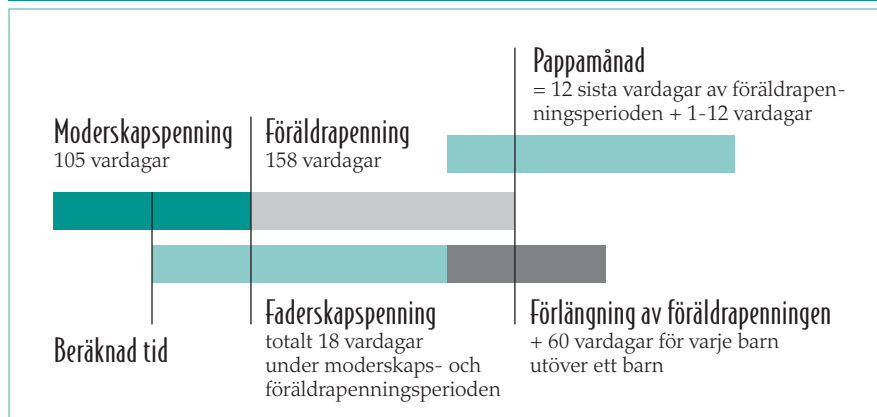
Vid adoption betalas föräldrapenning för minst 200 vardagar för ett barn som tagits i vård före 7 års ålder, och som sköts av adoptivmamman eller -pappan som inte är i förvärsarbete under tiden. Föräldrapenningen skall ansökas inom 2 månader från det att adoptivföräldrarna tagit barnet i sin vård. Föräldrar som lever i registrerat parförhållande kan sinsemellan komma överens om fördelningen av föräldrapenningsperioden, när barnet föds eller adopteras till familjen efter att parförhållandet registrerats.

Föräldrarna kan sinsemellan komma överens om föräldrapenningen betalas till modern eller fadern, som inte arbetar och som deltar i barnets vård. Om vardera föräldern utnyttjar föräldraledigheten och ansöker om föräldrapenning, får vardera den förhöjda dagpenningen högst för de 30 första vardagarna (totalt högst för 60 vardagar).

Ansökan om föräldrapenning skall göras senast 1 månad före det datum från och med vilket föräldrapenning önskas. Undantaget är en flyttad pappamånad, varvid man skall ansöka om föräldrapenning 2 månader innan man vill ta ut den. Arbetstagaren skall meddela arbetsgivaren om sin avsikt att ta ledigt 2 månader innan ledigheten påbörjas.

Föräldrapenningen utbetalas i efterhand för perioder om 25 vardagar. Den börjar betalas ut först efter att mamman har besökt läkare för efterkontroll 5-12 veckor efter förlossningen. Vid efterkontrollen skall ett intyg av läkare eller sjukskötare uppvisas.

Betalningstiden för moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning



Partiell föräldrapenning

Den partiella föräldrapenningen är hälften av den dagpenning som normalt skulle utbetalas. Dagpenningen beräknas separat för vardera föräldern. Efter ett barns födelse utbetalas partiell föräldrapenning för högst 158 vardagar. Föräldrarna kan dela vårdnadsansvaret mellan sig. De kan komma överens om deltidarbete med arbetsgivaren för samma period så, att föräldrarna turvis vårdar barnet. Arbetet betraktas som deltid när arbetstagarens totala arbetstid och lön minskar med 40–60 %. Överenskommelsen om deltidarbete görs med arbetsgivare för minst 2 månader.

Till pappan

När pappan deltar i barnets vård kan han få faderskapspenning och föräldrapenning. De kan betalas ut till barnets pappa, om han är gift med barnets mamma och de inte har boskillnad på grund av söndring i äktenskapet. Förmånerna kan även betalas till en sambo som bor tillsammans med mamman i gemensamt hushåll.

Adoptivföräldrar kan ansöka om föräldrapenning och faderskapspenning hos FPA. Adoptivpappan har samma rättigheter till faderskapspenning och pappamånad som andra pappor.

Pappan kan ansöka om faderskaps-

penning för 18 vardagar i högst fyra olika perioder under moderskaps- och föräldrapenningsperioden. Pappan har rätt att vara pappaledig under den tid som han får faderskapspenning.

Pappamånad

En del av pappaledigheten kan användas flexiblare än tidigare, eftersom pappamånaden kan flyttas om man önskar. Ett villkor är att pappan eller mamman har vårdat barnet hemma däremellan.

Med pappamånad avses den tid när pappan i stället för mamman utnyttjar minst de 12 sista vardagarna av föräldrapenningsperioden och kombinerar dessa 12 dagar med en förlängd pappaledighet på 1–12 vardagar. Pappamånaden skall tas ut inom 180 dagar efter utgången av den föräldrapenningsperiod som börjat omedelbart efter moderskapspenningsperioden.

Om de 12 sista vardagarna av föräldrapenningsperioden flyttas för att tas ut som en del av en pappamånad som tas ut senare, skall detta anmälas till FPA 2 månader innan föräldrapenningsperioden annars skulle ha slutat.

Faderskapspenningen betalas i efterskott enligt ansökan för en eller flera perioder åt gången. Ansökningstiden är 2 månader från föräldrapenningsperiodens slut.

Exempel på pappamånadens flexibilitet

Tidpunkten valbar				
Moderskapspenning 105 dagar	Föräldrapenning 158–12=146 dagar	Hemvårdstöd till mamman eller pappan	Föräldrapenning 12 dagar	Bonus 12 dagar
Mamman	Mamman/pappan	Mamman/pappan	Pappan	

Faderskapspenning och föräldrapenning för flyttad pappamånad skall dock sökas 2 månader på förhand. Förmånen ansöks hos FPA:s kontor eller arbetsplatskassan. Pappan skall meddela arbetsgivaren om pappaledigheten minst 2 månader innan ledigheten påbörjas. En ledighet på högst 12 dagar skall anmälas 1 månad på förhand.

År 2010 förlängs pappamånaden till 13-36 vardagar för familjer vars rätt till föräldrapenning börjar under år 2010. Föräldrapenningar är särskild moderskaps-, moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning. De första förlängda pappamånaderna inträffar därmed tidigast hösten 2010. Mer information www.kela.fi.

Moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning skattepliktigt inkomst

Moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning är skattepliktig inkomst, på vilken förskottsinnehållning verkställs. Förmånens storlek beräknas i allmänhet enligt den arbetsinkomst som konstaterats vid beskattningen av mamman eller pappan. Beloppet kan beräknas med ett beräkningsprogram på internet (www.fpa.fi/berakningar). Minimibeloppet av föräldrapengar är 22,13 euro per vardag.

Moderskapspenningens belopp höjs för de 56 första betalda dagarna, alltså för drygt nio veckor. 'Vanlig' moderskapspenning betalas därefter för 49 dagar. Förhöjningen läggs dock bara till den dagpenning som beräknats enligt arbetsinkomsten. Även faderskapspenningen som betalas för pappamånaden kan vara förhöjd, om pappan inte har använt alla 30 dagars förhöjda dagpenning under föräldrapenningsperioden.

Moderskaps-, faderskaps- och föräldrapenning betalas till arbetsgivaren till den del som arbetsgivaren betalar lön till arbetstagaren under ledigheten. Om dag-

penningen är större än lönen, tillfaller den överstigande delen arbetstagaren.

Om mamman arbetar under moderskaps- eller föräldrapenningsperioden, får hon en dagpenning på 22,04 euro för de vardagar hon arbetar. Pappaledig pappa som är i militär- eller civiltjänst får 22,04 euro per vardag som faderskapspenning.

Ett sjukt eller handikappat barn

Om barnet blir sjukt kan FPA ersätta sjukvårdskostnaderna. Familjernas försörjning kan då tryggas även med specialvårdspenning och hemvårdsstöd för barn. Ytterligare uppgifter finns i FPA:s broschyr *När du blir sjuk* eller www.fpa.fi. Ett svårt sjukt eller gravt handikappat barn kan få rehabilitering. Mer information ges i FPAs broschyr *Rehabilitering*.

Specialvårdspenning kan en förälder till ett under 16 år gammalt barn som bor i Finland, få om föräldern på grund av barnets sjukdom eller handikapp är förhindrad att utföra sitt arbete, och inte får lön under sin frånvaro. Specialvårdspenningen betalas under tiden barnet vårdas i hemmet bara om barnets sjukdom är allvarlig.

Ett barn som är under 16 år och bosatt i Finland kan på vissa villkor få handikappbidrag för personer under 16 år. Villkoren är att vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av en sjukdom eller en skada orsakar familjen under minst sex månaders tid en större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder.

Vårdledighet och förkortad arbetstid

Sedan föräldrapenningsperioden är slut kan föräldrarna till ett barn som är under 3 år få vårdledighet utan att anställningsförhållandet bryts. Föräldrarna kan inte vara vårdlediga samtidigt på heltid. En

period skall omfatta minst 1 månad. Arbetsgivaren skall meddelas om vårdledigheten och dess längd minst 2 månader innan ledigheten påbörjas. Under tiden för vårdledigheten är arbetsgivaren inte skyldig att betala lön, och ingen årssemester intjänas under den tiden.

Föräldrarna har rätt till förkortning av arbetstiden utan lön eller s.k. partiell vårdledighet till slutet av barnets 2:a läsår i grundskolan (föräldrar till barn som omfattas av förlängd läroplikt till 3:e läsårets slut). Vårdledigheten genomförs på det sätt som arbetsgivaren och arbetstagaren sinsemellan avtalar. I allmänhet kommer man överens om 6 timmars daglig arbetstid eller 30 timmars arbetsvecka.

Vardera föräldern kan ha partiell vårdledighet under samma kalenderperiod, men de kan inte vårda barnet samtidigt. Föräldrarna kan dela på vårdansvaret till exempel så, att den ena vårdar barnet på förmiddagen och den andra på eftermiddagen. De kan också vårda barnen varannan dag eller vecka.

Partiell vårdledighet skall ansökas hos arbetsgivaren senast 2 månader innan arbetstidsförkortningen inleds. Ytterligare uppgifter om partiell vårdledighet fås av arbetarskyddsinspektörerna.

Hemvårdsstöd och privatvårdsstöd för barn

Föräldrarna kan efter föräldraledigheten som alternativ till dagvård anordnad av kommunen välja **stöd för hemvård av barn**, om familjen har ett barn under tre år, eller **stöd för privat vård av barn**, om familjens barn som är under skolåldern vårdas av en privat dagvårdsproducent som är godkänd av kommunen.

Också föräldrar till ett adoptivbarn som är över 3 år kan få hemvårdsstöd, tills

det har gått 2 år från början av föräldrapenningsperioden. Rättigheten upphör dock senast när barnet börjar gå i skolan.

Familjen kan få både stöd för hemvård och stöd för privat vård av barn samtidigt.

I stödet för hemvård av barn ingår en **vårdpenning**. Dessutom kan **vårdtillägg** betalas ut, men bara för ett barn. Betalningen av vårdtillägget och dess storlek är beroende av familjens inkomster. Eventuellt tillägg till vårdpenning kan betalas enligt kommunens beslut (kommuntillägg).

Beloppen för stöd för vård av barn

Hemvårdsstöd

Familjen skall ha barn under 3 år

Vårdpenning	€/mån.
- för ett barn under 3 år	314,54
- för varje påföljande barn under 3 år	94,47
för andra barn under skolåldern	60,70

Vårdtillägg (inkomstrelaterat)

- bara för ett barn och högst 168,86

Det förutsätts inte att föräldrarna själva vårdar barnet.

Privatvårdsstöd

Familjen skall ha barn under skolåldern

Vårdpenning	€/mån.
- för varje barn under skolåldern	160,64

Vårdtillägg

- för varje barn under skolåldern och högst 135,09

Stödet betalas till den vårdproducent som har valts av familjen.

Hur vårdtillägget bestäms (€/kk)

Familjens storlek (personer)	Inkomster, som berättigar till fullt vårdtillägg	Avdrags- procent	Inkomster, som inte berättigar till vårdtillägg till hemvårdsstödet	Inkomster, med vilka man inte får vårdtillägg till privatvårdsstödet
2	1 160 €/mån.	11,5	2 622,48 €/mån.	2 329,96 €/mån.
3	1 430 €/mån.	9,4	3 219,21 €/mån.	2 861,33 €/mån.
4 eller flera	1 700 €/mån.	7,9	3 828,93 €/mån.	3 403,11 €/mån.

Om familjens inkomster överstiger den gräns som berättigar till fullt vårdtillägg minskar vårdtillägget med en procentandel motsvarande sänkingsprocenten av de överskridande inkomsterna. I detta fall inräknas föräldrarna och högst två barn under skolåldern i familjens storlek.

Vårdpenningen för privat vård och vårdtillägg betalas ut för varje barn som är berättigad till stöd för privat vård.

Stödet betalas i allmänhet inte för barn som bor eller vistas utomlands. Dock kan barn som vistas i ett EU- eller EES-land ha rätt till stöd för hemvård. En familj som får moderskaps- och föräldrapenning kan få stöd för hemvård eller privat vård för familjens övriga barn under skolåldern. Hemvårdsstödet vårdpenning samordnas med föräldradagpenningen.

Partiell vårdpenning kan utbetalas till förälder som är i arbets- eller tjänsteförhållande och som minskar sin arbetstid på grund av vården av barnet till högst 30 timmar i veckan. Om föräldrarna delar på vårdansvaret, har båda rätt till partiell vårdpenning.

Ansökan om hemvårdsstöd, stöd för privat vård av barn samt partiell vårdpenning inlämnas till FPA:s kontor. Ansökan kan göras för 6 månader retroaktivt.

För studerande

Studier jämföras med arbete. En studerande mamma eller pappa kan samtidigt lyfta både **studiepenning** enligt lagen om studiestöd och 22,13 euro per vardag i moderskaps- eller föräldrapenning. Om mamman eller pappan inte lyfter studiepenning, kan föräldrapenningen utbetalas till honom eller henne även enligt arbetsinkomsten. FPA:s kontor hjälper till med att jämföra olika alternativ och utreda hur inkomsterna i varje situation påverkar till exempel bostadsbidraget.

Vid beräkningen av studiestödet beaktas både moderskaps- och föräldrapenning samt barnavårdsstöd utöver andra skattepliktiga inkomster. Den studerande har en personlig årsinkomstgräns, som grundar sig på antalet månader som han eller hon har fått studiepenning eller bostadstillägg. De inkomster som överstiger

årsinkomstgränsen påverkar studiepenningen och bostadstillägget. Mera information i FPA:s broschyr studiestöd och på webbplatsen www.fpa.fi.

Räntebidrag för studielån

FPA betalar förfallande räntor för statsgaranterade studielån i sin helhet utan krav på återbetalning. Alla låginkomsttagare har rätt till räntebidrag, om inte det marknadsbundna studielånets räntor kapitaliseras och om sökande med räntestödslån inte har fått studiestöd under 5 månaders tid strax före räntans regelbundna förfallomånad. Närmare om räntestödet på www.fpa.fi.

Andra stöd

Familj vars inkomster inte räcker till hyra för bostaden eller kostnaderna för den egna bostaden, kan ansöka om **bostadsbidrag** hos FPA. Närmare information på www.fpa.fi och i FPA:s broschyr *Bostadsbidrag*.

Om den ena av föräldrarna är i militär- eller civiltjänst, kan familjen ansöka om **militärunderstöd** för sin försörjning och sina bostadskostnader hos FPA. Ytterligare information på www.fpa.fi.

Förälder som får arbetslöshetsskydd kan få **barntillägg** från den dag som barnet föds. För att få barntillägg antecknas barnets födelse i anmälan om arbetslöshetstid (TT2), som lämnas till FPA:s kontor eller den egna arbetslös-

hetskassan. Anmälan kan också göras över nätet via FPA:s elektroniska tjänst.

En pensionerad förälder kan få **barntillägg** från början av den månad som följer på barnets födelse. Barntillägg söks hos FPA:s kontor.



VILKA STÖD KAN JAG SÖKA HOS HEMKOMMUNEN?

Erkännande av faderskap och barnets försörjning

Faderskap till ett barn som fötts utom äktenskapet kan fastställas antingen genom ett erkännande eller ett domstolsbeslut. Även när pappan är sambo med barnets mamma ska han erkänna sitt faderskap

innan det kan fastställas vid magistraten. Barnatillsyningsmannen i barnets hemkommun tar emot faderskaperkännandet och tar hand om alla ärenden i anslutning till erkännandet. Om pappan inte erkänner faderskapet, kan mamman väcka talan om fastställande av faderskapet. I det fallet tar barnatillsyningsmannen hand om utredningen av faderskapet och en domstol fattar ett beslut med stöd av utredningen. Vid behov kan faderskapet bekräftas eller upphävas genom en rättsgenetisk undersökning, vid vilken ett blodprov eller ett prov från munnens slemhinna undersöks. Om blod- och DNA-undersökningarna visar att mannen är pappan, kan han erkänna sitt faderskap innan ärendet förs vidare till en domstol. Man kan inte väcka talan för att fastställa faderskapet, om mamman motsätter sig det.

Om barnets föräldrar var gifta när barnet föddes, är de tillsammans barnets vårdnadshavare. Om föräldrarna inte var gifta med varandra, är mamman barnets vårdnadshavare. Pappan har dock möjlighet att bli vårdnadshavare antingen tillsammans med mamman eller ensam, om han så önskar. Det här förutsätter att faderskapet fastställs och att föräldrarna ingår ett skriftligt avtal eller att en domstol fattar ett beslut om gemensam vårdnad. Om föräldrarna inte bor tillsammans, måste man komma överens om barnets underhåll och om umgängesrätten. Kommunens barnatillsyningsman hjälper till att reda ut frågorna och att upprätta avtal. Socialnämnden fastställer avtalen och ser till att de är till barnets fördel.

Underhållsbidrag och underhållsstöd

Enligt lagstiftningen har barnet rätt till

tillräckligt underhåll, för vilket barnets föräldrar ansvarar efter bästa förmåga. Föräldrarna ansvarar för barnets underhåll ända tills barnet fyller 18 år.

Barnet kan få underhållsbidrag, om föräldern inte på annat sätt tar hand om barnets underhåll eller om barnet inte bor hos denna hela tiden. Underhållsbidrag kan fastställas genom avtal eller domstolsbeslut. Underhållsbidraget betalas ut månatligen i förskott eller enligt överenskommelse som engångsbetalning. Det justeras enligt levnadskostnadsindexet.

Underhållsstöd betalas ut till barn vars underhållsskyldiga förälder har försummat att betala underhållsbidrag eller inte kan betala det. Underhållsstöd får också ett barn vars pappa inte har kunnat fastställas. Stödet betalas också ut när underhållsbidragets belopp fastställts till ett mindre belopp än underhållsstödet. Underhållsstödets maximibelopp är 142,86 euro i månaden per barn år 2009. Från och med den 1 april 2009 överfördes utbetalningen av underhållsstöd från kommunerna till Folkpensionsanstalten.

Utkomststöd

En familj med oöverkomliga ekonomiska problem kan ansöka om utkomststöd. Vid bedömning av behovet av stöd beaktas alla inkomster som familjen har till sitt förfogande. Ansökan om utkomststöd görs hos socialverket.

Stöd för närståendevård

Stöd för närståendevård är avsett som stöd för vård i hemmet av långvarigt sjuk, handikappad eller äldre person. Även ett handikappat eller sjukt barns förälder har möjlighet att söka stöd hos sin egen kommuns socialverk. ♦

Anteckningar

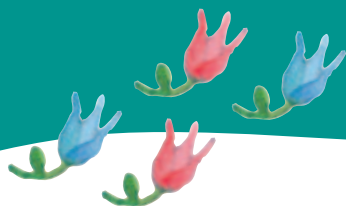
Anteckningar

Anteckningar

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.

Anteckningar





Vi väntar barn -handboken

ges av hälsocentralens mödrarådgivning till föräldrar som väntar barn.
Handboken finns också på finska (Meille tulee vauva) och engelska (We're having a baby).

Den nya handboken bygger på tidigare upplagor och är redigerad av

Tuovi Hakulinen-Viitanen (forskningschef THL)

Johanna Lammi-Taskula (specialforskare THL)

Annukka Ritvanen (specialforskare THL)

Sirpa Sarlio-Lähteenkorva (konsultativ tjänsteman SHM)

Marjaana Pelkonen (överinspektör SHM)

Raija Rantamäki (projektsekreterare THL)

Vi tackar även alla andra experter och småbarnsföräldrar som bidragit
till bokens innehåll under tidigare år.

Respons kan riktas till Tuovi Hakulinen-Viitanen eller Raija Rantamäki på adressen
THL, PB 30, 00271 Helsingfors eller per e-post till fornamn.efternamn@thl.fi

Handböcker kan beställas från THL (Institutet för hälsa och välfärd),
adress THL/Raija Rantamäki, PB 30, 00271 Helsingfors,
raija.rantamaki@thl.fi.

För hälsocentralerna är guideböckerna gratis, för andra beställare avgiftsbelagda.



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD