



Kost som berör beteende – näring - njutning

Gunilla Klingberg



FN:s barnkonvention – 4 huvudprinciper

- alla barn har lika rättigheter, förbud mot diskriminering (art 2)
- **principen om barnets bästa (art 3)**
- rätt till liv och utveckling (fysisk hälsa, andlig, moralisk, psykisk och sociala utvecklingen) (art 6)
- **rätt att uttryck sin åsikt och att få den respekterad** (hänsyn ålder, mognad) (art 12)

Barnkonventionen



Art 3. Barnets bästa

Vid **alla åtgärder** som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall **barnets bästa** komma i främsta rummet.

Barnkonventionen



Art. 3 Barnets bästa

... tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet, och skall för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder.

Barnkonventionen



Art. 3 Barnets bästa

... säkerställa att institutioner, tjänster och inrättningar som ansvarar för **vård** eller skydd av barn uppfyller av behöriga myndigheter fastställda normer, särskilt vad gäller **säkerhet, hälsa, personalens antal och lämplighet samt behörig tillsyn.**

Barnkonventionen

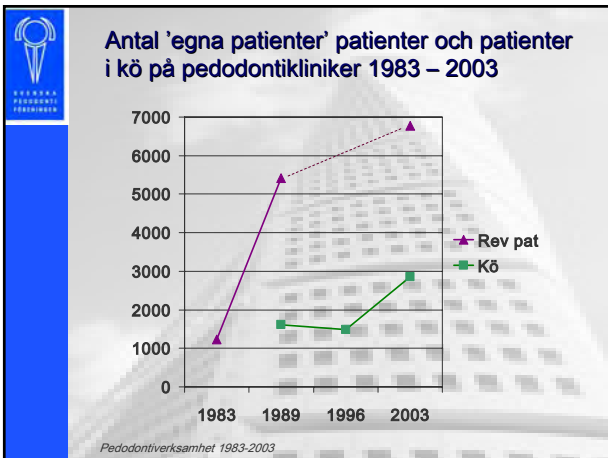
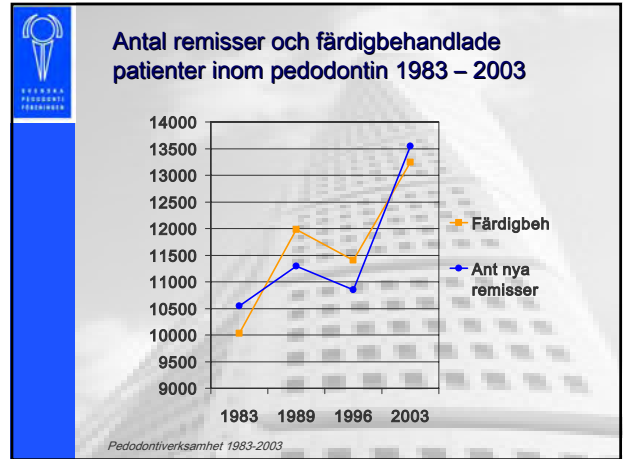


Enligt tandvårdslagen skall på **bästa möjliga sätt "alla barn och ungdomar, oavsett medicinska, sociala eller psykologiska skäl, få möjlighet till en god tandhälsa och ett bra omhändertagande i tandvården".**

Tandvårdslagen

Enligt tandvårdslagen skall på bästa möjliga sätt **alla barn** och ungdomar, oavsett medicinska, sociala eller psykologiska skäl, få möjlighet till en **god tandhälsa** och ett **bra omhändertagande** i tandvården.

Tandvårdslagen



Pedodontin 1983 vs. 2003

Remisser, antal	+ 28%
Generell anestesi, antal pat jfr m 1996	+ 147%
Lustgas, antal pat jfr m 1996	+ 300%
Sedering, antal pat jfr m 1996	+ 20%
Sedering, antal beh jfr m 1996	+ 17%
Sedering, antal beh jfr m 1996	+ 212%
Antal tjänster	+/- 0%

Pedodontin 1983 vs. 2003

Remisser, antal	+ 28%
Generell anestesi, antal pat jfr m 1996	+ 147%
Lustgas, antal pat jfr m 1996	+ 300%
Sedering, antal pat jfr m 1996	+ 20%
Sedering, antal beh jfr m 1996	+ 17%
Sedering, antal beh jfr m 1996	+ 212%
Antal tjänster	+/- 0%

**Vårdtrycket har ökat!
Varför???**

Konsekvens???

Vad kostar barntandvården?

- Barnpeng
 - 3-6 år: 676kr (=25 min tdl; 51 min th)
 - 7-19 år: 1161kr (=44 min tdl; 1 tim 27 min th)
 - genomsnitt: 1063kr
- Timpeng enligt taxan
 - tandhygienist: 800kr
 - tandläkare: 1600kr

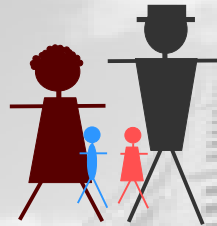


Vad räcker pengarna till?

- Undersökning tdl: 558 – 723kr
- Undersökning th: 530 – 687kr
- Munhkr tsk: 514kr
- Enyts fyllning: 419kr



(676 respektive 1161 kr)





Oral hälsa hos barn och ungdom

- DFT ner 1985 – 2002, men planar ut
- Viss ökning karies hos 3-, 6-, och 12-åringarna 2002
- Förbättringar i vissa åldersgrupper i några landsting
- Mer karies i gruppen med mycket karies
- Osäkert i hur stor utsträckning mjölktaandkaries behandlas
- Barn och ungdom i socioekonomiskt utsatta grupper har sämre tandhälsa

Oral hälsa hos barn och ungdom

- Funktionshinder, kronisk sjukdom – otillräcklig kunskap, evt ökad risk karies
- Parodontit samt patologiska förändringar (mjuk- och hårdvävnader) – oförändrad förekomst
- Ortodonti – ökad efterfrågan
- Nya behandlingsmetoder t ex – Implantat, oralmotorisk behandling

Fler barn och ungdomar!

- Idag ca 100.000 nyfödda per år
- 2025 ca 108.000 nyfödda per år
- 0-19 år utgör 22-24% av befolkningen
- 0-19 år beräknas minska med 68.000 fram till 2015, men förväntas sedan öka med 200.000 till år 2050

Förväntade förändringar i sociala strukturer

- Utveckling mot ett mer multikulturellt samhälle i hela landet
- Troligen en minskad invandring
- Andra flyktingar, gömda flyktingar

Förväntade förändringar i sociala strukturer

- 252.000 barn (13% av populationen) – i fattiga familjer.
- Högst andel barnfattigdom i storstadsregionerna; lägst i välmående förortskommuner
- I storstäderna – barnfattigdomen speglar en tilltagande uppdelning i boendet efter föräldrars ursprung och bakgrund



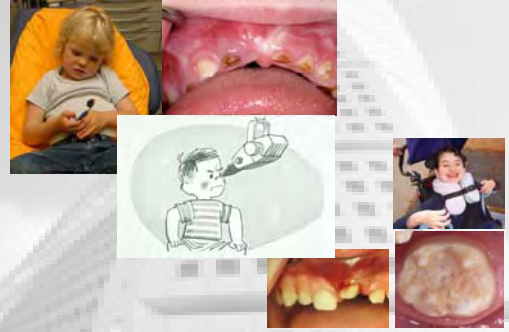
Förväntade förändringar i sociala strukturer

- Ökande ojämlika ekonomiska villkor för hushåll med barn
- Den fattigaste 10-delen av barnfamiljerna – försämrad inkomststandard med 3% 1991-2002
- Landets rikaste 10-del en ökning med drygt 14% 1991-2002
- Risken att leva i ett fattigt hushåll är mer än 4 gånger så högt för barn med utländsk bakgrund

Rädda Barnen, 2004



Barn- och ungdomspatienten



Barn- och ungdomspatienten

Barn och ungdomsvård är så mycket mer än hål i tänderna



Barnkompetens

- Kunskap om barn och ungas behov samt om familjers villkor/situation (FN:s Barnkonvention)
 - Formell utbildning, kurser, tjänstgöring
 - Förtroenhetskunskap
 - Odontologi, psykisk och fysisk utveckling
 - Kompetens i kommunikation och bemötande
- Vårdmiljöer för unga, arbetsmetoder och rutiner som tillvaratar barns och ungas behov
- Beakta vid planering, utredningar, beslut som berör barn och unga som grupp eller enskilt

Barnkompetens



Barnkonsekvensanalys

- Barnperspektiv \neq barns perspektiv
- Implementering Barnkonventionen
- Alla beslut som rör barn
- Fråga barn, med i beslutsprocessen
- Hur påverkas barn av beslutet
 - Hälsa, utveckling, miljö
 - Ålder, grupper – socialt, funktionshinder...

Kvalitetssäkring



Att förverkliga barnkonventionen

Stödprogram för ett bättre samhälle

2008



Vägledning för barnkonsekvensanalys i vägplaneringen

Kvalitetssäkring

www.spf.nu

VETENSKAP & KLINIK • KLINGBERG ET AL

Etik i barn- och ungdomstandvården

Värdegrund och rekommendation från pedodontiföreningen

Svenska Pedodontiföreningen har utarbetat en egen värdegrund och syn på etiska överväganden inom barn- och ungdomstandvården. Dokumentet kan användas i praktiskt arbete med etikfrågor inom barnstandvården samt som underlag för diskussioner och ställningsfästningen som rör prioriteringar. Men det kan även ses som en vägledning i att förbygga och lösa konflikter i olika vård-situationer.

REKREATIONENSKAD: ACCEPTERAD FÖR PUBLICERING 28 MAJ 2004

A ftergivare kan utlösa legitimitet och öka patientens förtroende för tandläkaren. En tandläkare som inte har tillräckligt kunskap för att hantera en situation kan istället skada patientens förtroende. Detta dokument kan användas som ett stöd i att förbygga och lösa konflikter i olika vård-situationer.

Arbetet inom barn- och ungdomstandvården samt som underlag för diskussioner och ställningsfästningen som rör prioriteringar. Dokumentet kan även ses som en vägledning i att förbygga och lösa konflikter i olika vård-situationer.

Arbetet inom barn- och ungdomstandvården samt som underlag för diskussioner och ställningsfästningen som rör prioriteringar. Dokumentet kan även ses som en vägledning i att förbygga och lösa konflikter i olika vård-situationer.

Arbetet inom barn- och ungdomstandvården samt som underlag för diskussioner och ställningsfästningen som rör prioriteringar. Dokumentet kan även ses som en vägledning i att förbygga och lösa konflikter i olika vård-situationer.

Tandläkartidningen 2004;96:58-62

Svenska pedodontiföreningens program och kvalitetskriterier för svensk barn- och ungdomstandvård

Göran Dahlöf, Ulla Hallström, Gunilla Klingberg, Göran Koch, Sven-Åke Lundin, Ingegerd Mejare och Christina Stecksén-Blicks

■ ■ ■ Detta dokument presenterar Svenska pedodontiföreningens ställningstagande avseende kvalitet inom den svenska barn- och ungdomstandvården. Det tyftar också till att slå fast de krav som patienter och föräldrar kan ställa på tandvården. Dokumentet har granskats av en referensgrupp bestående av olika befattningshavare inom tandvården. De kvalitetsnormer som presenteras i dokumentet bör bli vägledande för barn- och ungdomstandvården den närmaste 10-årsperioden.

Nyckelord: pedodonti, kvalitet, barnstandvård

Tandläkartidningen 2001;93:38-41

Kvalitetssäkring barn- och ungdomstandvården

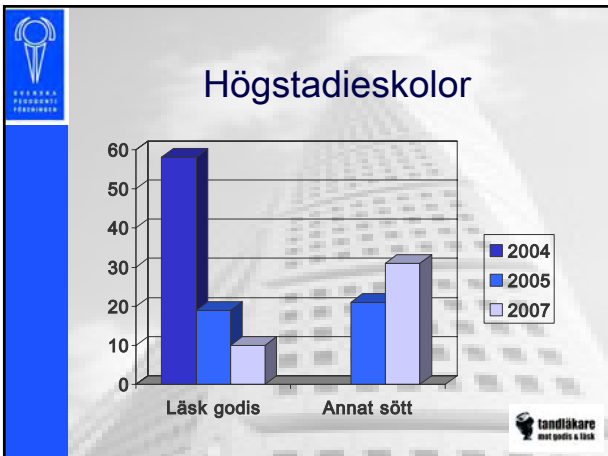
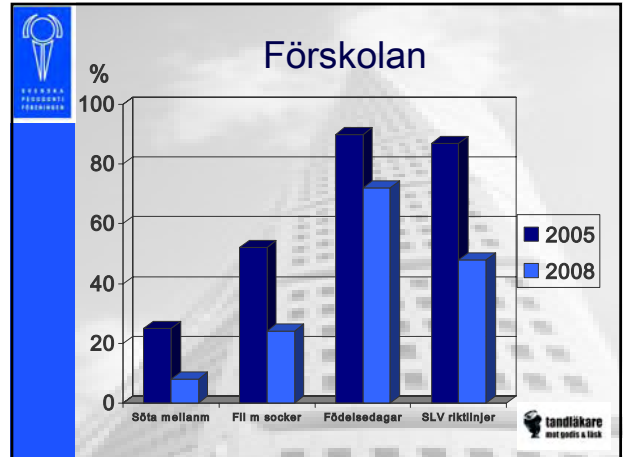
- Barnkompetens – alla i teamet
- Barnkonsekvensanalys
- Viktiga patienter att investera i
 - Folkhälsoaspekt
 - Individaspekt

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring barn- och ungdomstandvården

- Patientansvarig tandläkare
 - Diagnostik
 - Riskbedömning
 - Medicinskt, socialt, odontologiskt (karies, munhygien, gingiva, slemhinnor, bettutv)
 - Terapiplan
 - Aktuellt behandlingsbehov
 - Förebyggande behandling
 - Revisionsintervall – vem, när, vad

Kvalitetssäkring



- ### Högstadieskolor, 2007
- 71% policy; 81% av dessa förbud mot försäljning
 - 45% elevernas önskemål styr sortimentet
 - 38% endast osötade mellanmål säljs; frukt, smörgås, mjölkprodukter
 - 34% har tagit del av SLM nya rekommendationer för skolkafeterior; 78% av dessa följer rekommendationerna

- ### Att beakta
- Alla barn kan inte äta
 - Allergier, överkänslighet
 - Sjukdom
 - Livsstil – hur lever barn – olika!
 - Fysisk aktivitet/inaktivitet
 - Övervikt



