

om

Spæd&småbørn

NR. 2 / 20. ÅRGANG / SOMMER 2011



INDHOLD I DETTE NUMMER

MOTIVATION FOR SUNDHED

SÅDAN STØTTER DU DIT BARNES UDVIKLING

TIPS OG GODE RÅD OM BØRNEMAD

BREVKASSE

Kolofon

- Målgruppe:** Tidsskrift til sundhedsplejersker, sygeplejersker, læger, kliniske diætister m.fl., der arbejder professionelt med spæd- og småbørn
- Redaktion:** Mathilde Østergård
- Lægekonsulenter:** Arne Høst
Ledende overlæge, dr. med.
H. C. Andersen Børnehospital
Odense Universitetshospital
- Karsten Hjelt
Ledende overlæge, dr. med.
Børneafdeling E
Herlev Hospital
- Sundhedsplejerske:** Helen Lyng Hansen
NetSundhedsplejerske.dk
- Beauvais Børnemad:** Mathilde Østergård
Susie L. Christensen
- Udgiver:** Beauvais foods A/S
Hørsvinget 1-3
Postboks 139, 2630 Taastrup
Tlf. 4358 9350
Fax. 4358 9393
- Distribution:** Udsendes elektronisk 4 gange årligt
- Brevkassen:** Spørgsmål besvares løbende og redaktionen forbeholder sig ret til at publicere spørgsmål og svar i det omfang det er muligt
- Kontakt:** Forslag til emner samt meddelelse om adresseændring sendes til:
mathilde.ostergard@beauvaisfoods.dk
- Abonnement:** www.boernemad.dk - under sundhedspersonale

Beauvais Børnemad ønsker dig en god sommer



Junior Produktchef hos Beauvais Børnemad, Mathilde Østergård, Cand. Scient. i Human Ernæring.

Du er altid velkommen til at kontakte mig eksempelvis vedr. produktspørgsmål.

*Tlf. 4358 9350,
mathilde.ostergard@beauvaisfoods.dk*

I denne sommerudgave af "Om spæd- og småbørn" tager vi udgangspunkt i dialogen med familierne, og vi sætter fokus på motivation og sundhed.

Måske kan du finde inspiration til din daglige rådgivning af familier, og muligvis også i forhold til motivation i andre sammenhænge – det kunne jeg.

Du kan printe hele udgivelsen fra det samlede pdf-dokument eller læse artiklerne enkeltvis.

Jeg håber du får en skøn sommer!

Mathilde Østergård

Motivation for sundhed



AF PER BRÆNDGAARD, CAND.SCIENT. I HUMAN ERNÆRING,
SELVSTÆNDIG UNDERVISER OG KONSULENT

Det er nødvendigt med en fundamental nytænkning af motivation i forhold til sundhed.

Motivation bliver ofte misforstået, når det drejer sig om sundhed. Der er efter min erfaring fem sejlivede misforståelser, som vi med fordel kan hjælpe familier med at give slip på, hvis de vil være sunde og slanke og ikke bare drømme om det.

Misforståelse 1: Motivation smitter

Motivations-guruer, der prøver på at motivere andre ved selv at være overmotiverede og overenergiske, har en meget kortvarig effekt. Man bliver i bedste fald underholdt og forført, men det fører sjældent til nogen reel adfærdsændring. Der bliver ofte skabt en afhængighed, hvor motivationen hele tiden skal fodres udefra.

Behovet for peptalkere inden for sundhedsområdet skyldes en kollektiv enighed om, at sundhed kræver en indsats, som ingen dybest set har lyst til. Det er derfor nødvendigt, tror man, med en ekstrem høj grad af motivation for at gennemføre sundhedsprojektet.

Der er altså en fælles enighed om, at motion, kost og sundhed kræver hårdt arbejde, som ikke nødvendigvis er rart, mens det står på, men til gengæld får man en belønning for det bagefter – i form af øget sundhed, tabte kilo, god samvittighed eller mere energi. På denne måde har man faktisk overført normerne for lønarbejde til sundhed: Du er nødt til at arbejde hårdt, hvis du vil tjene til kontoen.

Moderne management-strategier dominerer tidens populære tilgange til motivation for sundhed, specielt på arbejdspladser hvor mange forældre jo også støder på sundhedsfremmende tiltag nu om stunder.

Disse strategier omfatter bl.a. projektbaseret udvikling og etablering af et stærkt fællesskab. Projekter er noget, der begynder på en bestemt dato, og som slutter igen – ofte med et klart mål og en skarp deadline.

Man lærer derfor også at betragte sundhed, som noget, der kræver en målrettet og stor indsats i en tidsafgrænset periode, hvorefter det slutter igen, og man kaster sig over et nyt projekt. Fællesskabets primære funktion er ofte at forhindre deltagerne i at opdage, hvor absurd og hårdt sundhedsprojektet egentlig er. Der er ingen tvivl om, at fællesskab kan virke stærkt motiverende, men man kommer let til at glemme, at motivationen i første omgang skal komme indefra, og hver enkelt må gå sin egen vej, hvis det skal føre til noget varigt, også efter det fælles projekt er slut.

Misforståelse 2: Sunde virkninger motiverer

Det motiverer også kun kortvarigt at få at vide, at sund kost og motionstræning har sunde virkninger på længere sigt. Det motiverer mere, hvis man umiddelbart kan mærke de sunde virkninger, og derfor prøver mange at bilde folk ind, at man kan mærke virkningerne relativt hurtigt. Men det kan man som regel ikke.

Hvad angår kosten, går der meget lang tid, fra man laver en ændring, til man får de sundhedsmæssige resultater. Det, der i bedste fald sker, er ingenting: Man bliver ikke ramt af hjertekarsygdom, type 2-diabetes eller kræft. Man holder sig rask, uden at man oplever noget ekstra sundt og fantastisk nu. Varige livsstilsændringer, der kan føre til varigt vægttab, giver et så langsomt vægttab, at det opleves som om, at det ikke virker. Men det er kun de varige – ikke de forbigående – livsstilsændringer, der fører til varigt vægttab. Forbigående, oversunde livsstilsændringer er ret ligegyldige.

Det er sundere med mindre sunde livsstilsændringer, der til gengæld kan holde permanent.

Det, mange umiddelbart mærker ved motion, er ikke glæde og energi, men ubehag undervejs og træthed bagefter. Men det er tabu i denne motionsfascistiske tid at indrømme dette, så man holder det hemmeligt, mens man kryber tilbage på sofaen.

Misforståelse 3: Skræmmekampanjer virker motiverende

Skræmmekampanjer, med fokus på alle de forfærdelige virkninger af usund levevis, giver ofte bagslag. Der er især mange mænd og fædre, der får lyst til at gøre det modsatte for at vise, at de er rigtige mænd. Mange mænd bliver nemlig bekræftet i deres maskuline identitet ved at leve livet farligt. Det omfatter også cigaretter, guldøl, tandsmør, rigtig cola med sukker og ingen motion. Mændene kan jo umiddelbart føle sig som sande supermænd, da man jo ikke dør lige med det samme, selvom man lever modsat alle anbefalinger, og da det umiddelbart føles meget rart af leve usundt.

Misforståelse 4: Målsætninger motiverer

Formulering af mål er en klassisk metode til at styrke motivationen. Det kan eksempelvis være at tabe 10 kg på 3 måneder eller gennemføre Copenhagen Marathon næste år. Der er ofte tale om store, urealistiske mål, hvor man forveksler drømmen om målet med motivationen for at gå vejen derhen imod.

Store mål fjerner opmærksomheden fra processen, hvilket faktisk kan virke en smule tåbeligt, da der jo i realiteten ikke er andet end proces. Målmani er en slags flugt væk fra nu'et og processen, der fører til, at man med bind for øjnene kaster sig hovedkulds ud i altomfattende forandringer, som er helt uholdbare. Målsætningerne omfatter også ofte en masse delmål, hvor længslen efter målet forhindrer en i at finde frem til realistiske, sunde og holdbare ændringer. Delmålenes funktion er at nå i mål, og når man så langt om længe når sit mål, så er man måske euforisk i kort tid, men derefter glider man tilbage til start – ind i processen og livet igen, som man netop, i sin målmani, ikke har lært at forholde sig til.

Misforståelse 5: Resultater motiverer

Mange overvægtige siger, at det er vægttabet, der giver dem motivationen for at gøre en indsats i forhold til deres kost- og motionsvaner. De mister derfor motivationen, når vægttabet går langsommere, end de ønsker – hvilket det let kan gøre.

Det er ikke vægttabet, der skal give motivationen. Det er motivationen, der skal give vægttabet. Motivationen skal i det hele taget ikke komme udefra. Den skal især komme indefra – som en blanding af egenomsorg og et ønske om gode oplevelser undervejs. Vægttab og andre sundhedsmæssige resultater i fremtiden motiverer ikke i særlig lang tid ad gangen. Det er motivation for alt mulig andet, der styrer her og nu, og som kan føre til vægttab og sund livsstil, der holder. "Alt mulig andet" er de betydninger, virkninger eller oplevelser man får, mens man udfører adfærden – eller lader være med at udføre den.

Forening af modsætninger i stedet for krig

Der skal mere fokus på mikromotivation og mindre på makromotivation. Makro- og mikromotiver skal forenes i stedet for at bekrige hinanden som modsætninger. Det kan lade sig gøre, når man tænker i små skridt, er kreativ og tager små og gradvise i stedet for store og pludselige skridt. Det kræver en meget anerkendende tilgang til livsstilsvejledning.

Det, der virkeligt virker motiverende for adfærdsændring hos de fleste mennesker på længere sigt, er de virkninger eller oplevelser, man reelt får, imens man er i gang med den pågældende adfærd. Det kan man betegne som mikromotiver, fordi de har betydning i det meget kortvarige (mikro) tidsperspektiv.

Den store fejl, som mange sundhedsprofessionelle gør, er, at man prøver på at motivere via ydre motivation og via makromotiver. Makromotiver er de sundhedsmæssige virkninger, f.eks. vægttab og forebyggelse af sygdomme, der kommer på længere (makro) sigt. Den enkelte kan godt opleve disse virkninger som meget vigtige, og have stor motivation, men ensidig motivation er ikke nok til at opnå varige livsstilsændringer. Hvis det skal føre til varige ændringer, så skal de konkrete adfærdsændringer, der fører til de ønskede sundhedsvirkninger, samtidig følge af nogle mikromotiver, der er

betydningsfulde for den enkelte. Det er det, jeg mener med forening af modsætninger.

Den slags mikromotiver, som jeg hentyder til, bliver ofte opfattet som modstand mod forandring (ambivalens) eller som udtryk for dovenskab, grådighed eller synd. Men der er reelt tale om nogle meget menneskelige motiver, der ikke skal bekriegeres, men integreres. Integrationen foregår ved, at man hjælper den enkelte og familien til at finde frem til ændringer, der følger af makro- og mikromotiverne samtidig. På denne måde vil ændringerne være tilpasset den individuelle families værdier, både i det større perspektiv og i familiens konkrete hverdag, hvilket vil øge sandsynligheden for vedvarende i stedet for forbigående ændringer.

Plan B

Jeg arbejder med at uddanne både sundhedsprofessionelle og almindelige mennesker i en slags Plan B i forhold til kost, motion, livsstil og vægt.

Jeg vil ikke udelukke, at Plan A kan virke udmærket i nogle sammenhænge. Plan B er en mulighed for dem, der har erfaret, at Plan A ikke virker godt nok på længere sigt.

Plan A er den herskende tilgang. Den er domineret af ydre regulering uden forening af modsætninger. Den kommer konkret til udtryk i form af kostplaner, diæter, slankekure, træningsprogrammer, regler og forbud, som er udarbejdet af eksperter. Det omfatter store og pludselige ændringer.

Plan B forener modsætninger og omfatter både ydre og indre regulering. Det omfatter små og gradvise ændringer. Små Skridt og mindful spising er eksempler på konkrete metoder inden for Plan B-paradigmet.

	Makromotiver	Mikromotiver
Fysisk	Tabe 10 kg Undgå sygdom Sikre god ernæring og vækst Tage på på en sund måde	Blive ordentligt mæt Få tilfredsstillet hjernens behov for nydelse Sænke organismens stressniveau Få mere energi
Psykosocialt	Blive mere attraktiv Passe mindre tøjstørrelser Få en kæreste Få et job Få venner Ikke blive mobbet Ikke være nedtrykt Blive tilfreds med min krop	Være en del af fællesskabet Gøre noget, jeg kan finde ud af Få en god oplevelse imens Spare tid eller penge Vise at jeg er en rigtig mand Undgå ubehagelige tanker og følelser Give mig selv eller andre omsorg Trøste eller belønne mig selv

Eksempler på makro- og mikromotiver

Problem	Plan A	Plan B
Overvægt	Slankekur/diæt	Små, gradvise, selvvalgte ændringer
Usunde kostvaner	Kostplan	Små, gradvise, selvvalgte ændringer
Ingen motion	Motionsprogram	Små, gradvise, selvvalgte ændringer
For meget slik	Slik-forbud	Mindful slik-spising
For store madmængder	Kalorie- og mængdekontrol	Spis efter sultfølelsen
Overspisningsanfald	Diæt og adfærdsmodifikation	Mindful spising

Eksempler på de to forskellige typer løsninger på livsstilsproblemer

Faglitteratur

Bacon L. End the war on obesity: make peace with your patients. *MedGenMed*. 2006 Nov 27;8(4):40.

Bacon L, Aphramor L. Weight science: evaluating the evidence for a paradigm shift. *Nutr J*. 2011 Jan 24;10:9.

Bacon L, Keim NL, Van Loan MD, Derricote M, Gale B, Kazaks A, Stern JS. Evaluating a 'non-diet' wellness intervention for improvement of metabolic fitness, psychological well-being and eating and activity behaviors. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2002 Jun;26(6):854-65.

Kegan A, Lahey LL. *Immunity to Change*. Harvard Business Press (2009).

Kegan A, Lahey LL. *How the Way We Talk Can Change the Way We Work*. Harvard Business Press (2009). Jossey-Bass (2001).

Sbrocco T, Nedegaard RC, Stone JM, Lewis EL. Behavioral Choice Treatment Promotes Continuing Weight Loss: Preliminary Results of a Cognitive-Behavioral Decision-Based Treatment for Obesity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1999;67(2):260-266.

Stroebe W, Mensink W, Aarts H, Schut H, Kruglanski AW. Why dieters fail: Testing the goal conflict model of eating. *Journal of Experimental Social Psychology* 2008;44:26-36.

Thomas SL m.fl. "They all work...when you stick to them": A qualitative investigation of dieting, weight loss, and physical exercise, in obese individuals. *Nutrition Journal* 2008;7:34.

Patientrettet litteratur

10 veje til vægttab. Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning (2011).

Fletcher B, Pine K, Penman D. *Tankekuren*. Aschehoug (2006).

Maurer R. *Kaizen*. Borgen (2006).

Små skridt til vægttab – der holder. Sundhedsstyrelsen og Komiteen for Sundhedsoplysning (2009).

Web

SmaaSkridt.dk

Sådan støtter du dit barns udvikling



AF HELEN LYNG HANSEN, NETSUNDHEDSPLEJERSKE.DK

Forældre i dag stiller store krav til sig selv. De vil gerne det bedste for deres børn og er meget bevidste om, hvordan de møder børnene. Forældrene har de bedste hensigter, og det gør det ekstra frustrerende, hvis barnet ikke reagerer som forventet. Det er derfor vigtigt, at vi hjælper forældrene til at forstå deres børn og tolke de signaler, som børn sender. For hvorfor gør børn det de gør, og hvad er det de vil eller ikke vil?

Børn er naturligt udforskende, børn har en naturlig lyst til at undersøge verden, pille ved ting og de har brug for at gøre det igen og igen – og igen. Det kan virke provokerende på nogle forældre, når barnet bliver ved med at røre ved potteplanten, tømmer hundens vandskål eller gentagende gange banker skeen i bordet – når nu man har sagt "nej!".

Børn lærer ved at prøve ting mange gange. De bruger den samme metode som forskerne. Børnene opstiller hypoteser om hvordan verden fungerer eller mor og far reagerer, og så afprøver de hypoteserne igen og igen, indtil de til sidst har lært sammenhængen mellem deres handlinger og reaktionerne fra omverdenen. For det lille barn kan det være: "Hvis jeg skubber til tallerkenen, så falder den ned" eller "hvis jeg stikker fingrene ned i potteplanten, bliver mine fingre våde". Barnet skal prøve mange gange for at forstå sammenhængen. Det er derfor vigtigt, at man lader sit barn udforske verden og få erfaringer.



Erfaringerne kommer også via forældrenes reaktioner. Derfor er det godt, at man som forældre siger "nej!", hvis barnet gør noget uhensigtsmæssigt. Man skal altså ikke bare lade barnet gøre alting uhindret, men det er vigtigt, at man indstiller sig på, at barnet skal prøve mange gange inden det af sig selv holder sig fra potteplanten eller lader tallerkenen stå på bordet. Det kræver stor tålmodighed. Her er det vigtigt, at man er bevidst om, at barnet ikke modarbejder forældrene eller forsøger at provokere, når det for tredje gang stikker fingrene i potteplanten. Barnet er blot ved at afprøve en hypotese, og når barnet på et tidspunkt kigger på mor eller far lige inden det atter stikker fingrene i potteplanten, ja så er det et tegn på, at barnet opstiller en ny hypotese om potteplanten: "Hvis jeg stikker fingrene ned i planten, siger mor nej".

Forståelse af sammenhænge

Med tiden vil barnet få en bedre forståelse af større sammenhænge. Eksempelvis vil en pige på 21 måneder være godt i gang med at finde ud af, hvordan verden fungerer og hun vil stadig have en voldsom trang til at udforske. Hun begynder at indse, at hun kan gøre (ulovlige) ting, når mor og far ikke ser det. Hun ved f.eks. godt, at hun skal holde sig fra mors håndtaske, men hvis hun tager håndtasken med bag sofaen, så kan hun måske sidde i fred og tømme indholdet ud, kigge på og røre ved alt – uden at mor eller far opdager det.

Pigen her er ikke udspekuleret og gør det ikke for at provokere sine forældre. Hun gør det fordi hendes lyst til at udforske er stor, og hun har lyst til at undersøge den taske, som mor altid bruger. Det er positivt – det viser at hun er opmærksom på andre mennesker og deres handlinger. Hun ved godt, at mor plejer at sige "nej, du må ikke pille ved tasken", hun har hørt det og ved, at det er forkert – derfor sætter hun sig bag sofaen. Men netop fordi hun er så opmærksom, så begynder hun også at kunne huske reaktionen på de ting hun gør – også selvom det er et par dage siden, hun gjorde præcis det samme sidst. Det betyder, at hvis der ligger en læbestift i mors taske, som pigen smører sig i ansigtet med, fordi hun har set mor gøre det, så gør hun det igen. Men bagefter går hun hen og vasker det af, fordi hun kan huske, at det var det, mor ville have hende til sidste gang. Hun begynder altså nu, i en alder af 21 måneder, at få en forståelse for at en sådan situation har en begyndelse og en ende. Hun ved hvordan det starter og hvordan det slutter. Når man som forældre "fanger sit barn" i en sådan situation, er det vigtigt ikke at skælde ud, men i stedet se det positive ved, at ens barn begynder at forstå flere sammenhænge.

Viden kan afhjælpe frustrationer

Når vi forstår vores børn, forstår hvorfor de handler som de handler og hvad der ligger bag deres handlinger, så kan vi støtte dem, guide og hjælpe dem. Vi kan have realistiske forventninger til vores børn og møde dem med krav, som de kan honorere og forstå.

For mig handler det at støtte små børns udvikling om at se barnet som det eneste menneske det er.

Det vigtigste forældre kan give deres børn er nærvær og tryghed, og noget af det vigtigste vi, som sundhedsplejersker, kan give forældre, er viden om, hvorfor barnet gør som det gør og hvordan man så støtter det videre i en sund og god retning.

Forældre vil ofte stille spørgsmål i stil med "hvordan får jeg min datter til at holde op med at ..." eller "hvordan får jeg min søn til at lade være med at ...". Det er meget fristende at komme med et quick-fix og anbefale, at man stiller pottedplanterne væk. Jeg vil dog gerne opfordre til, at vi som sundhedsplejersker benytter lejligheden til en snak om, hvordan børn lærer og udvikler sig. For i morgen er det ikke pottedplanten men noget helt andet, som barnet naturligt skal undersøge og lære at kende.

Reference

Bogen: "Sådan støtter du dit barns udvikling – fra tilfreds baby til glad tumling", Gads Forlag 2011. Jeg har skrevet bogen til forældre, men den kan med fordel også læses af sundhedsplejersker, pædagoger og andre som vejleder forældre i hvordan små børn udvikler sig. Bogen gennemgår barnets udvikling fra det er få timer gammelt til det fylder 3 år med hovedvægt på at forstå barnets følelser og behov – hvad er det barnet vil og hvorfor handler barnet som det gør?

Tips og gode råd om børnemad

AF MATHILDE ØSTERGÅRD, BEAUVAIS BØRNEMAD

Tip

Proviant til rejsen – grød uden kogt vand

Hvis familier med små børn skal på udflugt, eller rejsen går mod fremmede himmelstrøg, kan det være praktisk at have et nemt og ernæringsrigtigt måltid med i tasken. Når barnet er mere end 4 måneder, gælder det for hele grødsortimentet fra Beauvais Børnemad, at grøden kan tilberedes med frisk koldt vand. Det er altså ikke nødvendigt med kogt vand. Denne tilberedning har ikke betydning for ernæringsværdien, og serveringstemperaturen er hermed mere en smagssag.

En undtagelse kan dog være, hvis der anvendes vand fra en privat vandboring eller barnet har nedsat immunforsvar eller lignende. Her skal det vurderes, om vandet til barnets mad skal koges først.

Tip

Frysning af modernælkserstatning

Hos familier, der bruger modernælkserstatning som supplement, kan nedfrysning af pulveret være en god mulighed for at forlænge holdbarheden.

Både Profylac og Beauvais Modernælkserstatning 1, 2 og Syrnet kan nedfryses: Straks efter åbning af folieposen/dåsen kan pulveret nedfryses i portioner i fryseegnet emballage. Holdbarheden er herefter max. 3 måneder ved -18°C , dog ikke udover mindste holdbarhed. Efter optøning bør pulveret anvendes inden for få dage. Af hygiejnemæssige hensyn må færdig tilberedt modernælkserstatning ikke nedfryses i hjemmet.

Hvis Beauvais Modernælkserstatning og Profylac opbevares tørt og mørkt ved normal rumtemperatur efter åbning af emballagen, bør modernælkserstatningen anvendes inden for én måned, dog ikke udover mindste holdbarhed. Pulveret bør opbevares i folieposen/dåsen, der lukkes tæt.



Brevkasse

Skriv gerne til brevkassen, hvis du har et spørgsmål til vores ekspertpanel. Spørgsmål sendes til mathilde.ostergard@beauvaisfoods.dk.

Spørgsmål

Hoftedysplasi hos et barn på 8 måneder

Jeg har et spørgsmål i forbindelse med et barn på 8 måneder, som har fået konstateret hoftedysplasi for en måned siden.

Forældrene har fået at vide, at barnet vil vokse sig fra det, hvis det får tyngde på hoften, og man kan derved undgå yderligere behandling. Lægerne/børneafdelingen har derfor anbefalet, at forældrene skal lære deres barn at kravle og gå snarest, og lægerne har foreslået, at familien sætter barnet i en gåstol.

Barnet er motorisk rigtig fint med: Sidder stabilt, kan nå alt inden for rækkevidde, kommer fra siddende til liggende stilling, kryber baglæns, drejer om egen akse, trækker sig op at stå ved ting og kan gå med forældrene i hænderne.

Hvis barnet kommer i en gåstol er der risiko for at kravlestadiet springes over. Hvad anbefaler I normalt omkring hoftedysplasi og behandling? Er det en fordel at barnet sidder, kravler eller går mest muligt?

Med venlig hilsen

En sundhedsplejerske

Svar

Jeg går ud fra, at der er fundet en acetabular dysplasi, men at hofterne er stabile. En sådan tilstand skal blot observeres og vil i mange tilfælde normaliseres under den videre vækst. Er hofteskålen fortsat stejl i 4-5 års alderen, og sker der ikke løbende en bedring, vil anbefalingen være en bækkenoperation på dette tidspunkt. Der er ingen dokumentation for effekt af de anbefalinger, der tilsyneladende er givet. Barnet skal have lov til at udvikle sig uden nogen form for indblanding betinget af den konstaterede hoftedysplasi. Gåstol eller ikke gåstol, kravle eller ikke kravle - børneortopæder har ikke specielle råd! Der bør løbende foretages kontrol, typisk et årligt røntgenbillede, så man kan følge udviklingen, og dermed se, om der sker en gradvis bedring af dysplasien.

Der er hermed ingen grund til specielle tiltag. Det eneste, man skal sikre sig, er løbende kontrol hos kyndig børneortopæd, herunder et årligt røntgenbillede.

Med venlig hilsen

Arne Høst
Ledende overlæge, dr. med.
H. C. Andersen Børnehospital
Odense Universitetshospital