

Amningshandledning under rådgivningsbesöken

- Skapande av en checklista som stöd för amningshandledare

Sandra Lybäck

Utvecklingsarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 2023

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Sandra Lybäck

Utbildning och ort: Hälsovårdare YH, Vasa 2023

Handledare: Marie Hjortell

Titel: Amningshandledning under rådgivningsbesöken – Skapande av en checklista som stöd för amningshandledare

Datum: 11.12.2023 Sidantal: 28

Bilagor: 2

Abstrakt

Att främja amning är ett av de mest effektiva sätten att främja barns och ammande mammors hälsa. WHO rekommenderar mammor över hela världen att uteslutande amma spädbarnet under barnets första sex månader för att uppnå optimal tillväxt, utveckling och hälsa. I Finland rekommenderas helamning till 4–6 månaders ålder. Delamning rekommenderas fortsätta tills ett års ålder eller så länge som familjen önskar. Nästan alla finländska mammor planerar att amma sitt barn. I Finland ammas dock barn kortare tid än rekommendationerna, och mindre än jämfört med de andra nordiska länderna. Speciellt helamningen är på en lägre nivå i Finland.

Amningen kan främjas genom mångsidig handledning som ges för att stärka den positiva attityden mot amning samt öka kunskapen om amning. Forskning påvisar att handledning som ges av vårdpersonal under graviditeten ökar inledandet av amning. En enhetlig amningshandledning på rådgivningen och förlossningssjukhuset är viktig för en lyckad amningsstart.

Syftet med utvecklingsarbetet är att skapa bättre förutsättningar för att familjer ska få en likvärdig, evidensbaserad och god amningshandledning under rådgivningsbesöken från sin hälsovårdare eller barnmorska, oavsett vilken rådgivning i välfärdsområdet som används. Syftet är även att amningshandledningen ska följa samma linje genom hela vårdkedjan, från mödrarrådgivning till förlossningssjukhus till barnrådgivning. Detta genom att skapa en checklista för amningshandledning och stöd under rådgivningsbesöken. Checklistans målgrupp är hälsovårdare och barnmorskor som ger amningshandledning på rådgivningen. Checklistans innehåll baserar sig på rådande amningsrekommendationer och evidensbaserad information om amning.

Språk: svenska

Nyckelord: Amning, amningshandledning, amningsstöd, rådgivning, checklista

DEVELOPMENT WORK

Author: Sandra Lybäck

Degree Programme: Public Health Nurse, Vaasa 2023

Supervisor: Marie Hjortell

Title: Breastfeeding Guidance During Counseling Visits – Creation of a Checklist as Support for Breastfeeding Counselors

Date 11.12.2023 Number of pages 28

Appendices: 2

Abstract

To promote breastfeeding is one of the most effective ways to promote the health of infants and breastfeeding mothers. The World Health Organization (WHO) recommends mothers worldwide to exclusively breastfeed their infants for the first six months to achieve optimal growth, development, and health. In Finland, exclusive breastfeeding is recommended until 4–6 months of age, with partial breastfeeding recommended to continue until one year of age or as long as the family desires. Almost all Finnish mothers plan to breastfeed their babies; however, breastfeeding duration in Finland is shorter than the recommendations and less than in comparison to other Nordic countries. Especially exclusive breastfeeding is at a lower level in Finland.

Breastfeeding can be promoted through comprehensive guidance aimed at strengthening positive attitudes towards breastfeeding and increasing knowledge about it. Research indicates that guidance provided by healthcare professionals during pregnancy enhances the initiation of breastfeeding. Consistent breastfeeding guidance at maternity clinics and maternity hospitals is crucial for a successful start to breastfeeding.

The purpose of this development work is to create better conditions for families to receive equitable, evidence-based, and quality breastfeeding guidance during visits to maternity and child health clinics from their healthcare provider or midwife, regardless of the welfare area used for guidance. The goal is also for breastfeeding guidance to follow the same line throughout the entire care chain, from maternity clinics to maternity hospitals to child health clinics. This will be achieved by creating a checklist for breastfeeding guidance and support during counseling visits. The target audience for the checklist is healthcare providers and midwives providing breastfeeding guidance at maternity and child health clinics. The content of the checklist is based on current breastfeeding recommendations and evidence-based information about breastfeeding.

Language: Swedish

Key words: Breastfeeding, breastfeeding support, guidance, checklist

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte	2
3	Bakgrund	3
3.1	Amningsrekommendationer	3
3.2	Amningens fördelar.....	4
3.3	Amningshandledning.....	5
3.4	Amningsfrämjande arbete i Österbottens välfärdsområde	7
4	Rådgivningens amningshandledning.....	8
4.1	Mödrarrådgivningens amningshandledning.....	8
4.1.1	Graviditetsvecka 8–19	9
4.1.2	Graviditetsvecka 20–30	10
4.1.3	Graviditetsvecka 30–35	11
4.1.4	Graviditetsvecka 36–42	11
4.1.5	Hembesöket	12
4.2	Barnrådgivningens amningshandledning	12
4.2.1	0–2 månaders ålder.....	13
4.2.2	3–4 månaders ålder.....	14
4.2.3	5–6 månaders ålder.....	15
4.2.4	8–12 månaders ålder.....	16
4.2.5	Ett års ålder och uppåt	16
5	Produktbeskrivning	17
5.1	Checklista	17
5.2	Behovet av checklistan.....	18
6	Processbeskrivning.....	19
6.1	Definitionsfasen	19
6.2	Planeringsfasen	19
6.3	Genomförandefasen	20
6.4	Reflektionsfasen.....	21
7	Kritisk granskning	21
8	Diskussion.....	22

Bilaga 1 Checklista för amningshandledning under mödrarrådgivningsbesöken

Bilaga 2 Checklista för amningshandledning under barnrådgivningsbesöken

1 Inledning

Nya studier ger obestridliga bevis på att främjande av amning är ett effektivt sätt att öka folkhälsan (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). En enhetlig amningshandledning på rådgivningen och förlossningssjukhuset är viktig för en lyckad amning (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017). Amning är en del av den hållbara utvecklingen och är ett ekonomiskt lönsamt och ekologiskt hållbart sätt att mata sitt barn. I Finland är utmaningen med amning att förbättra förverkligandet av amning oberoende av barnets familjesituation, familjens utbildningsnivå, moderns ålder eller hälsobeteenden. (Ekebohm & Havulehto, 2023).

En lyckad amning är resultatet av ett samarbete mellan mamman, barnet, familjen och den närmsta kretsen. Nästan alla finländska mammor planerar att amma sina barn. I Finland ammas dock barn kortare tid än rekommendationerna, och mindre än jämfört med de andra nordiska länderna. Speciellt helamningen är på en lägre nivå i Finland. (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). Mammors önskemål kring amningen sätter grunden för den individuella amningshandledningen. På förlossningssjukhuset fortsätter den på mödrarrådgivningen påbörjade individuella amningshandledningen och barnrådgivningen fortsätter därefter att ge amningshandledning åt familjerna. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Hösten 2022 skrev bland annat Finlands Barnmorskeförbund rf samt Imetyksen Tuki rf ett ställningstagande mot Institutet för hälsa och välfärds planer på att ge upp sina nationella amningskoordinerande och babyvänligt främjande uppgifter. Planen är att dessa funktioner ska flyttas över till välfärdsområdena. Barnmorskeförbundet och Imetyksen tuki anser att likvärdiga tjänster för barnfamiljer i välfärdsområdena säkerställs genom den nationella samordningen av det babyvänliga programmet. Planen som Institutet för hälsa och välfärd har innebär i praktiken att det målinriktade handlingsprogram för amningsfrämjande som gjorts för åren 2018–2022 inte kommer att fortsätta. Programmets resultat och effektivitet kommer inte att utvärderas trots planerna. Dessutom kommer den samordning som styr sjukhusens och rådgivningscentralernas babyvänliga program och systematiska spädbarnsmatningsstatistik inte att föras i Finland i framtiden. (Imetyksen tuki ry, 2022; Finlands Barnmorskeförbund ry, 2022). Vid presentationstillfället för detta utvecklingsarbete har fortfarande inget nytt handlingsprogram för amningsfrämjande

tagits fram. Informationen i detta utvecklingsarbete är till stor del utformat efter handlingsprogrammet för åren 2018–2022.

Som amningshandledare och amningsutbildare upplever jag att direktiv och handlingsprogram ger en trygghet i arbetet som barnmorska, hälsovårdare och amningshandledare. Om Institutet för hälsa och välfärd anser att funktionerna för amningssamordning och främjande ska övergå till välfärdsområdenas ansvar bör vi arbeta för ett stärkande av samarbetet i hela välfärdsområdet. Mitt mål med detta utvecklingsarbete är att kunna bistå med en checklista som kan fungera som ett stöd i den amningshandledning som ges i vårt välfärdsområde.

Arbetet på mödra- och barnrådgivningen är brett och ansvarsfullt. Hälsovårdaren och barnmorskan har många viktiga uppgifter och goda råd som ska rymmas in i ett rådgivningsbesök, varav amningshandledning är en av delarna. Att utarbeta en checklista för amningshandledning kan underlätta arbetet genom att ge amningshandledaren en struktur på hur och vilken information som tas upp vid vilket tillfälle. Informationen kan bli överväldigande om all information förmedlas på en och samma gång, till exempel enbart på föräldraförberedelsekursens amningstillfälle. Med hjälp av checklistan kan informationen ges enligt ett utarbetat schema. Gemensamma styrdokument i välfärdsområdet underlättar genomförandet av WHO:s tio steg för en lyckad amning.

2 Syfte

Syftet med utvecklingsarbetet är att skapa bättre förutsättningar för att familjer ska få en likvärdig, evidensbaserad och god amningshandledning under rådgivningsbesöken från sin hälsovårdare eller barnmorska, oavsett vilken rådgivning i välfärdsområdet som används. Syftet är även att amningshandledningen ska följa samma linje genom hela vårdkedjan, från mödrarådgivning till förlossningssjukhus till barnrådgivning. Genom att familjer bekantat sig med amning redan under graviditeten blir informationspaketet som ges på förlossningssjukhuset och barnrådgivningen mindre överväldigande.

Detta kan förverkligas genom att skapa en checklista för amningshandledning och stöd. Checklistans målgrupp är hälsovårdare och barnmorskor i Österbottens välfärdsområde.

Målsättningen är att checklistan ska fungera som ett stöd för den amningshandledning som ges på mödra- och barnrådgivningen. Checklistan kommer att finnas elektroniskt och som printbart dokument. Checklistan sänds ut till rådgivningspersonalen och kan delas ut på amningsskolningsdagar som ordnas på Vasa centralsjukhus för rådgivningspersonal.

3 Bakgrund

I det här kapitlet beskrivs rådande amningsrekommendationer, amningens fördelar och vad amningshandledning innebär.

3.1 Amningsrekommendationer

WHO rekommenderar mödrar över hela världen att uteslutande amma spädbarn under barnets första sex månader för att uppnå optimal tillväxt, utveckling och hälsa. Därefter bör de ges näringsrik kompletterande mat och fortsätta ammas upp till två års ålder eller längre. (WHO, 2021). I Finland rekommenderas helamning till 4–6 månaders ålder. Utöver amning rekommenderas det att barnet får D-vitaminsdroppar från två veckors ålder. Delamningen rekommenderas fortsätta tills ett års ålder eller så länge som familjen önskar. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Helamning innebär att barnet enbart får bröstmjolk, samt de mediciner och vitaminer det behöver. Delamning innebär att barnet även får annan föda än bröstmjolk, till exempel modersmjölksersättning eller fast föda. (Imetyksen tuki ry, 2020). För de flesta barn som föds med normal vikt är bröstmjölken en tillräcklig näringskälla de första sex månaderna (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

I det nationella åtgärdsprogrammet för amningsfrämjande för åren 2018–2022 presenteras nationella amningsrekommendationer baserade på forskning och andra rekommendationer. Handlingsprogrammet har åtta delmål:

"1) att stödja förutsättningarna för en sund uppväxt och utveckling hos barnet med fokus på spädbarnskosten, 2) att förbättra mammans och familjens färdigheter och möjligheter att amma barnet efter eget önskemål, 3) att förlänga amningstiden och helamningen i Finland till den nivå som WHO rekommenderar, 4) att minska de socioekonomiska skillnaderna i amningen, 5) att öka befolkningens kunskap om amningens hälsofördelar och olika sätt att underlätta amning och att främja en positiv inställning till amning, 6) att öka samarbetet mellan olika yrkespersoner och

aktörer för att främja amning, 7) att stärka det arbete som främjar hälsan och välfärden genom att stödja amning och 8) att stödja en hållbar utveckling". (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

3.2 Amningens fördelar

Att främja amning är ett av de mest effektiva sätten att främja barns och ammande mammors hälsa (Victoria et al, 2016). Bröstmjolk innehåller all den energi- och alla de näringsämnen som barnet behöver för sin tillväxt och utveckling förutom D-vitamin upp till 6 månaders ålder. Bröstmjölken innehåller dessutom många ämnen som stödjer immunförsvaret. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Bröstmjölken minskar risken för barn-, ungdoms-, och vuxenfetma och typ 2-diabetes. Amning kan minska risken för tarm- och luftvägsinfektioner och minska andelen otitis media. Amning kan minska risken för bettfel och minskar risken för plötslig spädbarnsdöd. Bröstmjölken har även ett samband med högre IQ i barndoms- och ungdomsåren. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022; Imetyksen tuki ry, 2023e). Amning har även samband med en lägre förekomst av en del cancersjukdomar hos barn (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020).

Bröstmjölakens sammansättning ändras efter barnets behov. I sommarvärmen blir mjölakens sammansättning något vattnigare, vilket betyder att helammade barn inte behöver vatten i varmare väder, bröstmjölken räcker. Om familjen blir sjuk bildas det antikroppar i bröstmjölken för barnet. Ammade barns förkylningar och magsjukor sköts oftast enbart med vård hemma och går vanligen snabbt över. Vid bröstet får barnet även tröst när barnet känner sig olyckligt. Även efter det första babyåret innehåller bröstmjölken näring och antikroppar som ger barnet infektionsskydd. (Imetyksen tuki ry, 2020).

Amning ger även hälsofördelar för mamman genom att minska risken för att insjukna i bröst- och äggstockscancer. Amning kan även stödja mamman i återhämtningen efter graviditet och förlossning och minskar risken för att insjukna i typ 2-diabetes. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Amning reducerar även risken för mamman att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar. Kvinnor med högt blodtryck under graviditeten har högre risk att senare i livet drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar. Amning kan också sänka blodtrycket. Gravida med högt blodtryck riskerar emellertid att ha mer amningsproblematik. Detta innebär att gravida med högt

blodtryck kan behöva intensifierat stöd med amningen för att kunna ta del av de fördelar amningen ger på lång sikt. (Dayan, Semenic, Fiorda, et al 2021; Tschiderer, Seekircher, Kunutsor et al, 2022).

3.3 Amningshandledning

Målet med amningshandledning är att säkra barnets näringintag och stödja mamman att nå sina egna individuella amningsmål (Ekebohm & Havulehto, 2023). WHO och UNICEF lanserade initiativet "Baby-Friendly Hospital Initiative" (BFHI) 1991 för att motivera anläggningar som tillhandahåller vård för nyfödda och förlossningar över hela världen att genomföra de tio stegen för framgångsrik amning. De tio stegen sammanfattar en uppsättning principer och procedurer som anläggningar som tillhandahåller vård för nyfödda och förlossningar bör genomföra för att stödja amning. År 2018 reviderade WHO de tio stegen baserat på riktlinjerna från 2017 om att skydda, främja och stödja amning på anläggningar som tillhandahåller vård för nyfödda och förlossningar. (WHO, 2023).

Amningshandledning påbörjas redan i början av graviditeten på mödrarådgivningens inskrivningsbesök och handledning ges åt alla gravida. Amningshandledningens mål under graviditeten är att öka informationen om amning, att stärka den positiva attityden för amning och stöda helamning. Att identifiera riskgrupper hjälper till att rikta en intensifierad handledningen till de som behöver den mest. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Mammor som lider risk för tidig amningsavvänjning och behöver intensifierat stöd och mer handledning är enligt Hoitotyön Tutkimussäätiö (2020) följande grupper: Unga mammor, mammor med låg utbildningsnivå eller svag ekonomisk situation, mammor vars kulturella bakgrund avviker från majoritetsbefolkningen, mammor som röker, mammor som planerat en kort amning, mammor som fött med kejsarsnitt, mammor med svår förlossningsupplevelse, mammor som upplever att de klarar av amningen dåligt och som lider av amningsproblem på förlossningssjukhuset, mammor som slutar amma tidigare än de ursprungligen planerat på grund av amningsproblematik, mammor som känner att de inte har tillräckligt med mjölk, mammor som upplever att de inte får stöd för amningen och mammor som snabbt återvänder till studier eller arbete.

Amningen kan främjas genom mångsidig handledning. Det är konstaterat att handledning som ges av vårdpersonalen under graviditeten ökar inledandet av amning (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). En positiv inverkan på amningsinledandet och amningsfortsättningen har individuell handledning, grupphandledning och skriftlig information (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Steg två i WHO:s tio steg för en lyckad amning är att se till att personalen har tillräcklig kunskap, kompetens och färdighet för att stödja amning. Regelbunden fortbildning och kompletterande utbildning i amningshandledning ska erbjudas på arbetsplatsen för personalen. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017; WHO, 2018). Vårdpersonalens egna attityder till amning kan påverka mammornas amningsbeteende, därför är det av vikt att vårdpersonalen identifierar betydelsen av egna attityder i handledningen (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020).

All vårdpersonal som ger amningshandledning ska ha gått WHO:s 20 timmars amningshandledarutbildning. När utbildningen är genomförd ska amningshandledaren kunna ge information om amning, handleda i goda amningsställningar och grepp, implementera vårdpraxis som främjar amning under och efter förlossningen, handleda i för liten och för stor mjölkproduktion samt i bröstvård, ge råd i vanliga amningsproblemsituationer och identifiera särskilda grupper som behöver intensifierat amningsstöd. (THL, 2021). Amningshandledare kan vidareutbilda sig till amningsutbildare och genomföra studier till internationellt certifierade amningskonsulter (IBCLC-International Board Certified Lactation Consultant). (THL, 2021; Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017; WHO, 2018).

Brist på amningsstöd är ofta utnämnd av mammor som en av nyckelorsakerna till ett tidigare amningsslut. I Regans (2021) undersökning framkommer det att mammor drogs till att söka stöd online på grund av brist av stöd från professionella, familjen eller av partnern. Onlinestödet gav mammorna uppmuntran och empati och stödet var tillgängligt dygnet runt. Det var mindre skrämmande än att gå till grupper där man möttes ansikte mot ansikte. Många uppgav att de fortsatte amma tack vare det stöd de fick online. Dock hade kvinnor också negativa erfarenheter som att de blev skuldbelagda för att de använde modersmjölksersättning. Online upplevde de en polariserad debatt och brist på regler vilket ledde till att icke hjälpsam information ibland postades i grupperna.

Amningen främjas genom att rikta amningshandledningen till båda föräldrarna och genom att även beakta far- och morföräldrar. Amningshandledaren bör ge tid, vara närvarande och lyssna. Som tillägg till muntlig information ges skriftlig information. Genom att samarbeta med amningsstödgrupper och genom att ge föräldrarna information om olika organisationer som ger amningsstöd och kamratstöd främjas även amningen. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Mammans amningstillit växer då hon övertygas om att amningsproblematik inte är ovanligt och att amning ibland kan kännas svårt (Ekebohm & Havulehto, 2023).

3.4 Amningsfrämjande arbete i Österbottens välfärdsområde

Ett välfärdsområde är ett separat offentlighetsligt samfund som har självstyre över sitt område, oberoende av kommuner och staten. Välfärdsområdet har lagstadgade uppgifter som innebär att ordna social- och hälsovården och räddningsväsendet. Österbottens välfärdsområde består av kommunerna Jakobstad, Kaskö, Korsholm, Korsnäs, Kristinestad, Kronoby, Laihela, Larsmo, Malax, Närpes, Nykarleby, Pedersöre, Vasa och Vörå. (Statsrådet, 2023).

I Österbottens välfärdsområde arbetas det dagligen för föderskornas, de nyföddas och familjernas bästa. Samarbete mellan olika arbetsgrupper och klara riktlinjer behövs inom Österbottens välfärdsområde. På Vasa centralsjukhus förlossningsenhet har arbetet för att utveckla babyvänligheten pågått länge. År 2013 fick sjukhuset sitt Babyfriendly Hospital-certifikat som ett erkännande för detta arbete. Det babyvänliga certifikatet ska uppdateras regelbundet och förnyande av certifikatet ägde rum hösten 2018 och november 2023. (Ekebohm & Havulehto, 2023).

Målet med det babyvänliga programmet är att harmonisera vårdmetoder och amningshandledningen och att stärka amningskompetensen hos familjen och personalen. Vårdpersonalens betydelse för att stärka amningsvänliga attityder är stor. Vasa centralsjukhus babyvänliga program är baserat på internationella studier och har uppdaterats med WHO och UNICEF:s "Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative 2018" och THL:s "Nationella amningsfrämjande handlingsprogram för åren 2018-2022". (Ekebohm & Havulehto, 2023).

Amningspolikliniken vid Vasa centralsjukhus betjänar vardagar med tidsbokning. Ammande mammor kan själva söka sig till amningspolikliniken. Konsultationer under graviditeten kräver en remiss från rådgivningen. På Vasa centralsjukhus förlossningsenhet är alla i personalstyrkan amningshandledare och bland personalen finns ett flertal som vidareutbildats till amningsutbildare. Amningsstödstelefonen betjänar dygnet runt efter hemförlovningen från sjukhuset. (Ekebohm & Havulehto, 2023).

4 Rådgivningens amningshandledning

I det här kapitlet beskrivs den amningshandledning som familjer ska få ta del av på mödra- och barnrådgivningen. Ämnen i kursiv stil ligger som grund för det kommande innehållet i checklistan.

För alla gravida och för dem som har fått barn ordnas periodiska hälsoundersökningar. Utöver detta ordnas ytterligare stöd och besök för de som behöver det. Hälsorådgivningen som ges under besöken ska basera sig på aktuell evidensbaserad information. (THL, 2023).

Rådgivningarna har ett eget evidensbaserat familje- och babyvänlighetsprogram. Programmet består av följande sju steg modifierade enligt babyvänlighetsprogrammet. Stegen är följande:

1. Rådgivningen har ett skriftligt babyvänligt program enligt Världshälsoorganisationen WHO.
2. Personalen utbildas och deras kompetens bibehålls.
3. Familjer som väntar barn får amningshandledning.
4. Hälsovårdare stödjer amning och upprätthållande av mjölkproduktionen.
5. Hälsovårdare stödjer mammor att amma tills barnet är 4–6 månader, delamning stöds upp till ett års ålder eller längre om familjen så önskar.
6. Fast föda inleds med smakportioner vid 4–6 månaders ålder, beroende på individuell färdighet.
7. En atmosfär som är gynnsam för amningen skapas på rådgivningen.
8. Kliniken säkerställer kontinuitet i amningsstöd och vård. (THL, 2022).

4.1 Mödrarådgivningens amningshandledning

Att ge handledning under olika delar av graviditeten stöder den gravida kvinnans förberedelse inför amningen. Familjen får amningshandledning på mödrarådgivningens hälsogranskningar och besök, föräldraförberedelsekursen samt under hembesöket.

(Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017). Amning kan kännas avlägset under graviditeten, men eftersom amningen inleds efter förlossningen och är en intensiv del av vardagen lönar det sig att bekanta sig med amning på förhand (Imetyksen tuki ry, 2023c).

Periodiska hälsoundersökningar ordnas enligt Institutet för hälsa och välfärd (2023) enligt följande:

- graviditetsveckorna 6–8, första kontakten, till exempel genom telefonsamtal
- graviditetsveckorna 8–10, första besöket hos barnmorska/hälsovårdare
- graviditetsveckorna 13–18, omfattande hälsogranskning av familjen både hos läkare och av barnmorska/hälsovårdare
- graviditetsveckorna 22–24, besök hos barnmorska/hälsovårdare
- graviditetsveckorna 26–28, besök hos barnmorska/hälsovårdare
- graviditetsveckorna 30–32, besök hos barnmorska/hälsovårdare
- graviditetsveckorna 35–36, besök hos läkare
- graviditetsveckorna 37–41, besök hos barnmorska/hälsovårdare med två veckors mellanrum, vid behov oftare
- hembesök eller mottagningsbesök 1–7 dagar efter hemförlovnings
- eftergranskning 5–12 veckor efter förlossningen
- vid behov ordnas tilläggsbesök eller stöd

Amningshandledaren bör diskutera med föräldrarna angående deras uppfattningar, attityder, planer och frågor om amning. Den handledning som ges under graviditeten kan påverka föräldrarnas amningsbeslut. Den skötande läkarens attityd till amning kan även ha en betydande roll i beslutet. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

4.1.1 Graviditetsvecka 8–19

Från graviditetsvecka 8–19 diskuteras *mammans amningsönskemål* samt *tankar kring amningen*. Ta reda på om mamman har *tidigare amningserfarenhet*. Kartlägg även *bröstens hälsa*, eventuella sjukdomar i bröstet och eventuella operationer. Vid behov kan remiss till amningspolikliniken göras om det finns faktorer som kan försvåra amningen och om det behövs ytterligare experthjälp. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Kartlägg vem som kan behöva intensifierat stöd med amningen (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Under inskrivningsbesöket kartläggs om mamman har någon medicinering. Mammans medicinering är sällan en anledning till att inte amma, eftersom det ofta går att byta ut ett opassande läkemedel till ett läkemedel som är säkrare för barnet. Amningshandledaren bör försäkra att medicinen är trygg för barnet. Teratologiska informationstjänsten svarar på frågor om läkemedels lämplighet för gravida och ammande mödrar. Tjänsten kan kontaktas av både mammor och pappor som planerar graviditet eller redan väntar barn, och vårdpersonal. (Malm, 2008).

4.1.2 Graviditetsvecka 20–30

Från graviditetsvecka 20 ges amningsinformation åt familjen (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Föräldrarna får information om *amningens fördelar och rekommendationer*. Familjerna ska ha fått amningsinformation innan graviditetsvecka 32 (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Informera om partners roll för en lyckad amning. Mammors amningsbeslut påverkas av partners och mor- och farföräldrars tankar kring amning.Handledningen är effektiv när den ges åt både den gravida kvinnan och hennes partner eller familj. Närstående har nytta av anvisningar som konkret berättar hur de kan stöja den ammande mamman. Vid amningsinformationstillfället riktat åt partnern är det mest effektiva sättet att vara kultursensitiv och att de praktiska råden ges personligen om hur partnern kan stöja mammans amningsönskemål. Handledaren kan poängtera partners roll i "amningsteamet" eftersom partners delaktighet har visat sig ha en positiv effekt på amningen och mammans tillit till sin egen förmåga och självständighet (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). Den icke-ammande föräldern kan också redan under graviditeten läsa på om amning och bekanta sig med var information om amning fås. Detta är till stor hjälp under amningstiden ifall någon ny situation eller fråga dyker upp. Imetyksen tuki ry har information på flera språk för alla parter i amningsteamet (imetyksen tuki ry, 2023c).

Mamman ombeds skriva in sina amningsönskemål i programmet Ipana som *överför uppgifter* från rådgivningen och mamman till förlossningsjukhuset. (Ekebohm & Havulehto 2023).

4.1.3 Graviditetsvecka 30–35

Amningshandledaren informerar om *Förberedelsen inför amning, amningsstarten, mjölkproduktionen, hur man vet att mjölken räcker till, de vanligaste amningsutmaningarna och lösningar till dessa utmaningar och problem.* (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Mödrarrådgivningen kan också använda sig av den information som framkommer i amningskompasserna som är utarbetade som ett hjälpmedel för amningshandledare. Kompasserna är framställda av en arbetsgrupp bestående av amningsutbildare från olika delar av Finland 2016. Till exempel kompassen "Samtala om amning under graviditeten" innehåller information och samtalsstöd för amningshandledning under graviditeten. (Suomen vauvamyönteisyyskouluttajat ry, 2016).

Informera om att *de första mjölkdropparna* kan komma redan under graviditeten (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Mamman uppmuntras att börja *handmjölka* redan under graviditeten från vecka 37. Genom antenatal handmjölkning kan familjen få en liten mjölmängd i frysen åt barnet, mamman kan lära sig handmjölkningstekniken i lugn och ro och handmjölkningen kan stöda amningsstarten. Handmjölkning under slutet av graviditeten är speciellt viktig för mammor med graviditetsdiabetes, vars barn kan behöva få tillskottsmjölk de första levnadsdagarna (Imetyksen tuki ry, 2023d). Att handstimulera bröstet kan stärka självförtroendet och tilliten på kroppens förmåga inför amningsstarten (BB stockholm, 2023). På mödrarrådgivningen kan man också informera om hur mjölkdonering fungerar (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

4.1.4 Graviditetsvecka 36–42

I slutet av graviditeten ges information om var ytterligare information om amning kan fås och var familjen kan söka hjälp med amningen (Ikonen, Antil & Hakulinen, 2022). En ökning av mammans amningsförtroende under graviditeten stöder amningen. Det är viktigt att i handledningen *ta hänsyn till mammans åsikter och känslor*. Kvinnor uppskattar särskilt positiv och realistisk information. De är medvetna om att amning är det bästa för barnet, men många av dem efterfrågar mer detaljerad information för att bättre förstå omfattningen av fördelarna samt principerna för effektiv amning (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

I samband med hemförlovingen från förlossningssjukhuset är det viktigt att *trygga att informationen förs vidare till rådgivningen*. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

4.1.5 Hembesöket

Hembesöket och individuell handledning efter hemkomsten från förlossningssjukhuset stöder amningen (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). Vid hembesöket kontrolleras konkret hur amningen går. Inom en vecka efter hemkomsten ska en amningsobservation göras. Suggrepp, amningsställningar och bröstens hälsa ses över. Kontrollera barnets mående, barnets tillväxt och föräldrarnas mående. Påminn och gå igenom tecken för en trygg amning och se om de uppfylls (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017). Handledaren bör vara uppmärksam på barnets beteende före, under och efter amningen och kontrollera om barnet suger effektivt. Amningshandledaren tar reda på hur amningen upplevs av mamman (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

4.2 Barnrådgivningens amningshandledning

Det amningsstöd som ges efter förlossningen under de första veckorna är viktigt för förebyggandet av amningsproblematik (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020). Barnrådgivningens amningshandledning är extra viktig under barnets första levnads månader, då föräldrarna ofta är osäkra på amningen. Amningsproblematik är vid amningstarten ett vanligt fenomen. Handledningen bör vara stöttande och sakkunnig, vilket ofta löser de flesta amningsproblem. Vid mer krävande och utmanande amningsproblem kan amningspoliklinken hjälpa till. Amning ska tas på tal vid varje barnrådgivningsbesök så länge som amningen fortgår. Ta alltid i beaktande barnets tillväxt i amningshandledningen (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Kartlägg vilka familjer som kan behöva intensifierat amningsstöd (Hoitotyön Tutkimussäätiö, 2020).

Vid varje rådgivningsbesök beaktas mammans och föräldrarnas ork och amningens påverkan på den. Om helamning inte lyckas stöder hälsovårdaren delamningen. Det är viktigt att mamman ej pressas, mammor ska uppmuntras för sitt amningsförsök. Mammor behöver kanske tröstas och det bör lyftas fram att flaskmatning ej påverkar negativt på mammarollen, anknytningen eller barnets hälsa. Hälsovårdarens attityd bör vara tillåtande vid övergången till flaskmatning när det är till förmån för barnet eller mamman och hennes beslut. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

WHO:s internationella kod om marknadsföring av modersmjölksersättning gäller för hälso- och sjukvårdspersonal och de som tillverkar eller återförsäljer bröstmjölksersättningar och liknande produkter, samt de tillbehör (flaskor och nappar) som behövs vid ersättning med modersmjölksersättning, eller de som förmedlar information och ger råd om deras användning. Kodens syfte är att möjliggöra att mamman kan fatta ett beslut om barnets matningsmetod baserat på opartisk information utan kommersiell påverkan och att hon får stöd för sitt val. Målet med marknadsföringskoden är att påverka säker och tillräcklig näring för spädbarn genom att förhindra användningen av modersmjölksersättningar och avvänjningsprodukter som ersätter amning med tillräcklig information, lämplig marknadsföring och distribution. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

4.2.1 0–2 månaders ålder

De första veckorna och månaderna är tiden för amningsinläringen. Vid 0–2 månaders ålder söker mjölkproduktionen sin balans och barnet suger ofta och länge. Vid barnrådgivningen kan föräldrarna få information och stöd angående *amningens utvecklingsfaser*. *En normal nyföddes beteende* kan skapa oro och tvivel om mjölken räcker till hos mamman. Mamman upplever lätt att mjölken inte räcker till och därför är användning av modersmjölksersättning vanligt förekommande. Även bröstproblematik, som ömma bröst och bröstinflammation, kan bidra till att barnet får ersättning. På barnrådgivningen kan föräldrarna få *stöd och råd i hur tilläggsmjölken trappas ner på ett tryggt sätt*. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017; Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). På barnrådgivningen diskuteras även *amning i babys takt, nattamningens inverkan på mjölkproduktionen, babys sugbehov, användning av tutt, amningsställningar, suggrepp, hudkontakt, partners stöd, vård av gråtig baby, bröstproblematik och vård, bröstpumpning och förvaring och hur mamman kan göra om hon vill öka mjölmängden* (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Lösningen på amningsproblematiken är snabbt agerande från vårdens sida och stöd tills föräldrarna känner säkerhet i frågan, detta i form av ett mottagningsbesök eller stöd via telefonen. Bristfällig information om amning och vad som påverkar amningen kan bidra till att amningen upplevs svår. Ett varmt, empatiskt och stöttande bemötande från rådgivningen stärker och motiverar mammans ammande. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

Amningen är trygg när: barnet äter i egen takt, minst 8–12 gånger i dygnet, barnet suger effektivt och sväljer mjölken, barnet kissar minst fem gånger i dygnet från och med det fjärde dygnet, barnet bajsar dagligen de första veckorna, när det gäller ett barn som är över sex veckor gammalt är det normalt att barnet inte bajsar varje dag, barnets vikt minskar inte mer än 10 procent de första dagarna, barnet når sin födelsevikt vid 14 dagars ålder och växer därefter minst 500 g i månaden under det första halvåret. Amningen ska inte göra ont. (Imetyksen tuki ry, 2023f; Ekebohm & Havulehto, 2023) Barnet visar inga tecken på uttorkning, slemhinnorna i munnen är fuktiga och röda och huden är elastisk, barnets allmäntillstånd är normalt. Gråt och oro efter amningen kan bero på annat än att mjölken inte räcker till. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

År 2022 framtogs anvisningar för trygg minskning av tilläggsmjölk för hälso- och sjukvårdspersonal. Minskningen sker i fyra steg som finns specificerade i anvisningarna. Dessa anvisningar hittas på imety.fi. Bakom framtagandet av denna anvisning är Tehys hälsovårdarsektion, Finlands Barnmorskeförbund rf, Amningshjälpen rf, Finlands Hälsovårdarförbund rf, Folkhälsan och Vauvamyönteisyyskouluttajat ry. (Imetyksen tuki rf, Barnmorskeförbund rf, Finlands Hälsovårdarförbund, et al, 2022)

Om bröstmjölken inte räcker till trots försök att effektivera amningen och öka mjölmängden påbörjas tilläggsmjölk vid sidan av amningen om barnet är under 4 månader gammalt. I första hand används alltid mammans egen bröstmjölk. Före handledningen i ersättningsmatningen inleds ska det kontrolleras att familjen har fått tillräcklig amningshandledning. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021).

Amningshandledaren ska ge mamman utrymme att prata om sina känslor ifall hon känner en besvikelse över att mjölken inte räcker till och om ersättning krävs. Ge varje familj *individuellt stöd* i delamningen och stöd ifall familjen eftersträvar att återgå till helamning. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021).

4.2.2 3–4 månaders ålder

Vid 3–4 månaders ålder har ofta mjölmängden balanserats. Vid 3 månaders ålder kan det infalla en intensiv amningsfas. Amningsintervallerna kan sedan bli längre och längden för amningen minskar. Amningshandledaren informerar om hur barnets intresse för omgivningen kan påverka amningen och att barnet kan få svårare att koncentrera sig på

amningen. Handledaren kan prata med mamman om hur amningen har förändrats i takt med att barnet växer. Under denna tid kan det även diskuteras om trygga sovarrangemang och förändringar i barnets dygnsrytm. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Informera om *inledande av smakportioner vid rätt tidpunkt*. Om ett barn över 4 månader på grund av till exempel tillväxten behöver något utöver bröstmjölken handleds föräldrarna att i första hand påbörja fast föda och fortsätta amningen. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021).

Rekommendationerna i Finland är att smakportioner inleds tidigast vid 4 månaders ålder och senast vid 6 månaders ålder. Vid informationstillfället om inledandet beaktas hur amningen fungerar och vad familjens önskemål är. Mamman instrueras att amma barnet innan fast föda serveras och att mamman fortsätter amma lika ofta som innan introduktionen av fast föda. Mjölken är fortfarande barnets huvudsakliga näringskälla. En smakportion innebär maximalt 1–2 teskedar fast föda, när barnet närmar sig sex månader kan man öka portionerna. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Rekommendationen om att introducera smakportioner vid 4–6 månaders ålder är baserad på Käypähoito-rekommendation om matallergi (2019), forskning av Nwaru (2013) och forskning av Roduit (2012). Både amning och mångsidig introduktion av fasta livsmedel som börjar vid 4–6 månaders ålder stöder enligt dessa forskningar mognaden av barnets tarmar och utvecklingen av tolerans, vilket förebygger allergier och atopiska sjukdomar (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017).

4.2.3 5–6 månaders ålder

Barnet får fortfarande sin största del av näringen från bröstmjölken. Senast vid 6 månaders ålder påbörjas fast föda vid sidan om amningen. Om fast föda introduceras vid 6 månaders ålder kan den serveras vid flera måltider under dagen. Mamman uppmuntras fortsätta delamma, och barnet ges fast föda först efter amningen. Ta i beaktande barnets tillväxt och utveckling i handledningen. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

Amning och barnets munhälsa kan även diskuteras i denna ålder (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022). Tandborstning och munhälsan bör skötas. Tanderna ska borstas morgon och kväll med fluortandkräm från det att första mjölkanden spricker fram. Amning stöder munnens utveckling och en lång amningstid har inte några negativa effekter på munnens

utveckling. Under barnets första levnadsår är amning ingen riskfaktor för hål i mjölkttänderna om munhälsan sköts. Amning kan även motverka bettfel hos barnet. (Imetyksen tuki, 2023a).

4.2.4 8–12 månaders ålder

Vid 8–12 månaders ålder kan nattuppvakning och *mammans ork diskuteras*, diskutera mammans planer på att *återvända till arbete eller studier*. Lyft upp de positiva effekterna av långvarig amning för barnet och mammans hälsa. Information ges angående amningsavvänjning om familjen så önskar. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2022).

I augusti 2022 trädde den nya familjeledighetsreformen i kraft. Familjeledighetsdagarnas antal ökade och användningen av ledighetsdagarna blev mer flexibla. Syftet med reformen är att öka jämlikheten i arbetslivet samt mellan föräldrarna, och beaktar bättre olika familjeformer. Mamman kan ge över familjeledighetsdagar till pappan vilket kan innebära en tidigare återgång till arbete eller studier. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2022).

När mamman återgår till arbete eller studier kan amningen mycket väl fortgå. Amningen anpassar sig till förändringarna i livet. Amningstillfällena behöver inte nödvändigtvis minskas på förhand, barnet förstår snabbt när mjölken erbjuds och när mamman är borta. Brösten anpassar sig också efter den nya amningstidtabellen. En stor del barn blir sjuka vid dagvårdsstarten, amningen kan göra att förkylningarna blir lindrigare och kortvarigare. I Finland är det inte lagstadgat med amnings- och pumpningspauser, men saken kan diskuteras med arbetsgivaren. (Imetyksen tuki, 2023b). Österbottens välfärdsområdes personalsektion informerade i september 2023 att välfärdsområdets anställda får amma och pumpa på arbetstid (Österbottens välfärdsområde, 2023).

4.2.5 Ett års ålder och uppåt

Amningen kan fortsätta även efter ett års ålder. Lyssna på föräldrarnas önskemål och stöd dem i att lyckas med sitt beslut. Tillräcklig amningshandledning är fortfarande viktig. Information ges angående amningsavvänjning om familjen så önskar. (Ikonen, Antila & Hakulinen 2022).

Mammor möts ofta av kritik och negativa attityder mot amning efter 12 månaders ålder och känner en press att sluta amma. De negativa attityderna kommer från mammans

sociala omgivning men hon kan även mötas av negativa attityder från vården. I studier uppges det att hälsovårdaren på barnrådgivningen kanske antar att mamman har slutat amma barnet efter dess första år och kanske inte alls diskuterar amningen efter ett år. Det framkommer även att mammor kan utelämna information om amningen för att inte känna sig dömda. Mammor efterlyser en godkännande och uppskattande attityd samt stöd från amningshandledaren angående mammans amningsval. (Ojantausta, Pöyhönen, Ikonen, *et al.* 2023).

Modersmjölken innehåller rikligt med mjölksocker, alltså laktos, som göder kariesbakterien. Tänder på barn vid ett års ålder klarar av maximalt 1–2 nattamningar, om en god munhygien upprätthålls. Längre än så rekommenderas inte tät nattamning ur munnens hälsoperspektiv. En god munhygien är ytterst viktig om amningen fortsätter efter ett års ålder. (Imetyksen tuki, 2023a).

5 Produktbeskrivning

I detta kapitel beskrivs produkten som skapas, behovet av produkten och produktens målgrupp.

5.1 Checklista

Checklistor används i såväl vården som i andra branscher som ett minnesverktyg för att användaren ska kunna utföra sina uppgifter noggrant och rätt. Listor har visat sig vara effektiva på att minska fel och förbättra prestandan (Medanets, 2020). Innehållet och termerna i checklistan ska vara anpassade för de som ska ta del av listan och användarens förkunskaper ska tas i beaktande. Checklistan ska vara uppbyggd så att den har en röd tråd samt att innehållet kommer i rätt ordning. (Språkkonsulterna, 2018).

Användarna av denna checklista är utbildade amningshandledare vilket innebär att de förstår terminologin och vad de listade punkterna innebär. Checklistan byggs upp från mottagningsbesöket på mödrarådgivningen till barnrådgivningen. Med andra ord antas det att amningshandledarna innehar kunskapen att delge familjerna om den information som de listade punkterna innebär.

Checklistan ska ha informativa rubriker och underrubriker så att användaren vet vad innehållet är och var användaren kan hitta väsentlig information för sitt arbete. En överskådlig checklista underlättar användningen. (Språkkonsulterna, 2018).

Checklistan baserar sig på information och rekommendationer från WHO och UNICEF:s "Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative 2018", THL:s "Nationella amningsfrämjande handlingsprogram för åren 2018-2022", Hotus-vårdrekommendation: "Amningsrådgivning för gravida, mammor till spädbarn samt familjen", Vasa centralsjukhus "Vauvamyönteisysohjelma. Ohjelma imetyksen edistämiseen, tukemiseen, suojelemiseen ja jatkuvaan laadun kehittämiseen", databasen NEUKO och amningsråd från Imetyksen tuki rf.

5.2 Behovet av checklistan

För mödrarådgivningens del hjälper checklistan till att trygga steg tre i WHO:s tio steg till en lyckad amning. Steg tre är att diskutera vikten av amning med gravida kvinnor och deras familjer. På förlossningssjukhuset och barnrådgivningen fortgår arbetet för att uppfylla de de andra stegen för en lyckad amning.

I Tallgårds enkätstudie "Amningsstöd på rådgivningen" från 2023 framkommer att enbart 44% av mammorna upplevde sig ha fått stöd med amningen från rådgivningen. En del mammor upplevde diskussionerna om amning som ytliga och att vårdpersonalen inte upplevdes som engagerade i att främja amningen. Enkäten delades i Facebook-gruppen "Mammor och gravida i Österbotten" och besvarades av 52 svenskspråkiga kvinnor. Enkäten riktades till kvinnor som besökt rådgivningen och ammat under de senaste två åren. (Tallgård, 2023).

Det framkommer att kvinnor klagat över att i stressiga situationer, där vården är fragmenterad och interaktionen är begränsad, ges rådgivning på ett motsägelsefullt sätt och som rutinmässiga anvisningar. Råden och instruktionerna kan vara motsägelsefulla och kvinnor berättar att de har fått rutinmässiga råd som inte passar deras situation. (Hakulinen, Otronen & Kuronen, 2017). I barnrådgivningens checklista bör det därför framkomma att handledning och punkterna i checklistan alltid bör anpassas efter familjens individuella behov.

En checklista kan underlätta att amningshandledaren tar upp samma ämnen och förhoppningsvis håller samma nivå över hela välfärdsområdet och på alla instanser den gravida och den ammande mamman får amningshandledning på.

6 Processbeskrivning

Strukturen på utvecklingsarbetets arbetsprocess är enligt Marcheridis (2009) fyra faser för projektarbete. Inledningen av arbetsprocessen är *definitionsfasen*, då analyserades och identifierades projektets förutsättningar. Följande fas är *planeringsfasen*, då skapas strukturen och ramarna för projektet. Under genomförandefasen genomförs projektets praktiska arbete. Under reflektionsfasen reflekteras det över vad som åstadkommit under projektets gång och sättet som projektet utfördes på. (Marcheridis, 2009, ss. 149-155). Under utvecklingsarbetets process har Forskningsetiska delegationens dokument om god vetenskaplig praxis följts.

6.1 Definitionsfasen

Grundidén för utvecklingsarbetet infann sig under våren 2023 när jag och amningsutbildare Jaana Ekebohm ordnade WHO:s 4 timmars tilläggsutbildning åt rådgivningspersonalen i Österbottens välfärdsområde. Vi konstaterade att en sådan här checklista kunde vara användbar och förenkla och öka kvaliteten på amningshandledningen. Det konkreta arbetet inleddes hösten 2023.

Den grundläggande idén för arbetet började utformas, syftet och målgruppen specificerades och produktens utformning planlades efter diskussion med handledare och råd från amningsutbildarkollegor.

6.2 Planeringsfasen

Under utvecklingsarbetets planeringsfas inleddes en grundplan för arbetet. Innehåll och riktlinjer gjordes för utvecklingsarbetet. Tidsramen för färdigställande av utvecklingsarbetet och presentation är höstterminen 2023.

Målsättningen definierades som en likvärdig och kvalitativ amningshandledning från rådgivningsverksamheten i Österbottens välfärdsområde. Detta genom att skapa en

checklista för vilken amningshandledning som ska ges under mödra- och barnrådgivningsbesöken.

Själva genomförandet planerades till näst. Denna fas delades in i två delar, en *datainsamlingsfas*. Där söks evidensbaserad information om vad amningshandledningen ska innehålla på rådgivningen. Följande fas är en *utformningsfas*. Där utformas själva checklistan och layouten.

Checklistan planeras att innehålla 2 sidor, en för mödrarådgivningen och en för barnrådgivningen. Checklistans layout utformas i programmet Canva som är ett verktyg för design av tryckmaterial. Checklistan görs som PDF.

För att göra checklistan så användbar som möjlig inkluderas användarna i processen. Efter att första versionen av checklistan är färdigställd tillfrågas en barnmorska från mödrarådgivningen, en hälsovårdare från barnrådgivningen och förlossningssjukhusets amningskoordinator att ge sina åsikter och eventuella förbättringsförslag. Den slutgiltiga versionen ska därefter godkännas av förlossningssjukhusets amningsteam före den distribueras vidare till användarna.

För att nå målgruppen planeras den slutgiltiga versionen av checklistan att delas genom Österbottens välfärdsområdes Teams och vid kommande amningsutbildningar på Vasa centralsjukhus för rådgivningspersonal.

6.3 Genomförandefasen

Under datainsamlingsfasen samlas tidigare forskning och rådande vårdrekommendationer för amningshandledning in. Sökning av tidigare forskning och rekommendationer gjordes i databaserna PubMed och Cinahl, Duodecim, THL, Hoitotyön tutkimussäätiö samt Google. Den tidigare forskningen och rekommendationerna sammanställdes i detta dokument, i kapitel 3 och 4.

Utformningsfasen inleddes genom att lista inhämtad kunskap och bygga upp checklistan i skrivprogrammet Word. Efter det inleddes planeringen för det grafiska utformandet. Checklistans färgsättning planerades enligt Österbottens välfärdsområdes logo. I checklistan infogades ramar för att på ett snyggt sätt lyfta fram det viktigaste i handledningen.

När målgruppen och amningsutbildare på Vasa centralsjukhus tillfrågades om feedback modifierades listan enligt dessa önskemål. Inga stora förändringar gjordes, enbart förändringar i ordval och några tillägg till listan.

6.4 Reflektionsfasen

I reflektionsfasen utvärderar jag den slutliga produkten och arbetsprocessen. Jag har reflekterat över hur arbetsprocessen framskred, över produkten och dens utformning och innehåll. Jag reflekterar även över huruvida produkten kommer att fylla sin planerade funktion. Reflektionerna och slutsatserna presenteras i kapitel 7 och 8.

Till reflektionsfasen hör även presentationen av utvecklingsarbetet, som kommer att äga rum på Novias seminarium i december 2023.

7 Kritisk granskning

Arbetsprocessen med utvecklingsarbetet har varit intressant. Den största utmaningen med arbetet har varit att dra en gräns för hur djupt ingående informationen i checklistan behöver vara. Detta är ett ämne som kunde fördjupas ytterligare och svårigheten är att nöja sig med innehållet. Eftersom målgruppen är amningshandledare har jag antagit att de har en god grundkunskap om amning. Jag utgår från att målgruppen för checklistan kan handleda i olika ämnen, till exempel hur man ökar mjölmängden. Detta är kanske inte fallet för alla, och erfarenhet och kunskap spelar antagligen en stor roll i hur handledaren utvecklar handledningen som punkterna i checklistan hänvisar till. Detta är den del som kan göra att mitt syfte och mål med produkten inte uppfylls. Därav är även kontinuerliga amningsskolningar viktiga för att bibehålla personalens kunskap så att checklistan kan användas på bästa möjliga sätt.

Forskningen inom amning går hela tiden framåt och jag saknar ett uppdaterat nationellt program för amningsfrämjandet i arbetsprocessen. Den evidensbaserade informationen som används i arbetet är inte på något sätt förlegad men jag saknar en del forskningsresultat som framkommit efter 2017 då det senaste nationella programmet utformades. Rekommendationerna i databasen NEUKO baserar sig långt på de rekommendationer som finns med i programmet för 2018–2022.

Finland och WHO har även aningen olika amningsrekommendationer, vilket även framkom på olika finländska informationssidor om amning. I arbetet lyfts så väl de internationella som nationella rekommendationerna fram. Det finns även olika riktlinjer för till exempel hur stor barnets viktökning bör vara. Detta gjorde det utmanande att vara objektiv i valet av rekommendationer och att inte låta egna amningsåsikter styra valet, valet gjordes utgående från vad innehållet i Vasa centralsjukhus uppdaterade babyvänliga program från 2023 innehåller.

När målgruppen inkluderades i processen att färdigställa produkten framkom det att barnrådgivningen gärna skulle ha mer checklistor, till exempel för ökning av mjölkproduktionen. Eftersom min produkt enbart är två dokument i A4 storlek, rymmer inte allt med på ett överskådligt sätt, och det som jag och de ansåg som det viktigaste fick ta plats på checklistan. Vid utdelning av checklistan kommer jag att klargöra var handledarna hittar mer ingående amningsinformation samt information som de kan hänvisa familjerna till. Eventuellt vidareutvecklas produkten ytterligare före den når sin målgrupp med en till sida så att amningshandledaren kan skriva ut dokumentet dubbelsidigt och laminera checklistan för smidig användning på sitt arbetsbord.

Det framkom även att målgruppen upplever att informationsflödet mellan mödrarrådgivningen, förlossningssjukhuset och barnrådgivningen inte alltid fortlöper smidigt och att till exempel barnrådgivningen blir utan viktig information som mammans amningsönskemål under graviditeten. Förhoppningsvis kommer denna bit klarna när välfärdsområdet börjar använda sig av det nya gemensamma datasystemet som kommer att tas i bruk i framtiden. Dock kan mammans önskemål ha ändrat på vägen och de nuvarande önskemålen är de viktigaste.

8 Diskussion

Det har varit en väldigt motiverande process att färdigställa detta utvecklingsarbete eftersom jag som redan utbildad barnmorska, amningshandledare och amningsutbildare har sett ett behov av denna produkt. Genom mitt arbete på förlossningsenheten och under praktikperioder på mödrarrådgivningen och barnrådgivningen har jag sett att en struktur för amningshandledning kunde komma till användning. Hösten 2022 utexaminerades jag som amningsutbildare från Yrkeshögskolan Metropolia i Helsingfors. Bland de som gick

utbildningen fanns såväl rådgivningspersonal som förlossningspersonal och det var intressant att höra deltagarnas frågor och synpunkter. Detta är något som jag har haft i bakhuvudet under processen med detta utvecklingsarbete.

Genom mitt utvecklingsarbete till min hälsovårdarexamen kunde jag nu utveckla denna produkt. Utvecklingsarbetets färdigställande infaller vid en tidpunkt då Vasa centralsjukhus befinner sig i en förnyande fas av Baby-Friendly Hospital certifikatet. Jag hoppas att mitt utvecklingsarbete fungerar som en god grund till handledning och att produkten kan utvecklas vart efter nya rön om amning framkommer. Jag hoppas även att amningshandledningen som ges av amningshandledare i hela Österbottens välfärdsområde kan influeras på ett positivt sätt av dessa listor.

Jag är mycket tacksam att jag har fått ventilera mina tankar kring utvecklingsarbetet med en utbildad barnmorska och hälsovårdare som arbetar på barnrådgivningen samt med mina amningsutbildarkolleger på Vasa centralsjukhus. Det har gett mig nya insikter om vad som kan behöva tilläggas i min produkt för att göra den mer användarvänlig.

Ifall jag får drömma vidare skulle jag i framtiden gärna se ett gemensamt amningsfrämjande program utformat för hela Österbottens välfärdsområde. Förhoppningsvis fortsätter Vasa centralsjukhus att förnya sitt babyvänliga certifikat. Det skulle vara fantastiskt om även rådgivningarna skulle auditera för en babyvänlig rådgivningsverksamhet. För att detta ska lyckas behövs resurser för att verkställa ett sådant stort projekt. Detta kräver i sin tur att politikerna och beslutsfattarna värderar och prioriterar det amnings- och hälsofrämjande arbetet som görs i välfärdsområdet.

Källor:

- BB Stockholm. (2023). Att förbereda sig inför amning. Hämtat 10.11.2023 från <https://bbstockholm.se/node/512> 15.11.2023
- Dayan, N. & Semenic, S. & Fiorda, A. & Ukah, V. & Costa, D. & Morency, Anne-Maude & Hailu, E. & Brown, Richard & Nguyen, T.-V & Dennis, Cindy-Lee. (2021). Breastfeeding and blood Pressure patterns in MOthers with recent hypertensive coMPLICATIONS of pregnancy: BP-MOM Feasibility Study. Canadian Journal of Cardiology. 37. e25. 10.1016/j.cjca.2020.12.018.
- Ekebohm, J. & Havulehto, J. (2023). Vauvamyönteisysohjelma. Ohjelma imetyksen edistämiseen, tukemiseen, suojelemiseen ja jatkuvaan laadun kehittämiseen.
- Finlands Barnmorskeförbund rf. (2022). Vauvaperheiden tasa-arvoiset palvelut hyvinvointialueilla turvataan vauvamyönteisysohjelman kansallisella koordinaatiolla. Hämtat 16.11.2023 <https://suomenkatiloliitto.fi/ajankohtaista/vauvaperheiden-tasa-arvoiset-palvelut-hyvinvointialueilla-turvataan-vauvamyonteisysohjelman-kansallisella-koordinaatiolla/>
- Hakulinen, T., Otronen, K., & Kuronen, M. (2017). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. THL. Hämtat 2.11.2023 från <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Hoitotyön Tutkimussäätiö. (2020). Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. Hämtat 4.11.2023 från <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/hoitosuositus.pdf>
- Ikonen, R. Antila, K. & Hakulinen, T. (2022). Imetys. Databasen Neuko. Hämtat 2.11.2023 från <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00003>
- Ikonen, R. Antila, K. & Hakulinen, T. (2021). Jos imetys ei onnistu. Databasen Neuko. Hämtat 15.11.2023 från <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00012>
- Imetyksen tuki ry. (2022). Eduskunnan vauvaryhmän kannanotto vauvamyönteisysohjelman kansallisesta koordinaatiosta. Hämtat 16.11.2023 från

<https://imetys.fi/yhdistys/ajankohtaista/eduskunnan-vauvaryhman-kannanotto-vauvamyonteisyysohjelman-kansallisesta-koordinaatiosta/>

Imetyksen tuki ry. (2023a). Hampaat ja imetys. Hämtat 22.11.2023 från <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/hampaat-ja-imetys/>

Imetyksen tuki ry. (2020). Imetyssuosituksset. Hämtat 2.11.2023 från <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyssuosituksset/>

Imetyksen tuki ry. (2023b) Imettävä äiti menee töihin. Hämtat 15.11.2023 från <https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2021/05/Imettava-aiti-menee-toihin-netti-saavutettava.pdf>

Imetyksen tuki ry. (2023c). Matkalla vanhemmaksi. Hämtat 18.11.2023 från <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetys-alkaa/>

Imetyksen tuki ry. (2023d). Rintamaidon lypsäminen raskaudenaikana. Hämtat 18.11.2023 från https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2023/11/lypsaminen_raskausaikana.pdf

Imetyksen tuki ry. (2023e). Äidinmaito on superfoodia. Hämtat 2.11.2023 från <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetyksen-huimat-hyodyt/>

Imetyksen tuki ry. (2023f). Imetyksen turvamerkit. Hämtat 20.11.2023 från: <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyksen-turvamerkit/>

Imetyksen tuki ry., Finlands Barnmorskeförbund rf, Finlands Hälsovårdarförbund rf, Folkhälsan, Tehys Hälsovårdarsektion, Vauvamyönteisyysskouluttajat ry. (2022). Hämtat 20.11.2023 från: https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2018/01/SAAVUTETTAVALisamaidon-turvallinen-purkaminen-ja-taysimetykselle-siirtyminen_2022_SV-NETTI.pdf

Käypähoitosuositus. (2019). Ruoka-allergia (lapset). Hämtat 20.11.2023 från <https://www.kaypahoito.fi/hoi50026>

Malm, H. (2008). Lääkkeet ja imetys. Duodecim. Hämtat 20.11.2023 från <https://www.duodecimlehti.fi/duo97128#s4>

- Medanets. (2020). Sairaanhoidon tarkistuslistat – viisi yleistä haastetta ja niiden ratkaisut. Hämtat 3.11.2023 från <https://medanets.com/fi/blogi/sairaanhoidon-tarkistuslistat/>
- Marcheridis, N. (2009). Projektaspekter. Kunskapsområden för ledning och styrning av projekt. Lund: Studentlitteratur.
- Nwaru M, Takkinen HM, Niemelä O, Kaila M, Erkkola M ym. (2013). Timing of infant feeding in relation to childhood asthma and allergic diseases Bright I. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, Vol 131, Iss 1, 78–86.
- Ojantausta, O., Pöyhönen, N., Ikonen, R. et al. (2023). Health professionals' competencies regarding breastfeeding beyond 12 months: a systematic review. *Int Breastfeed J* 18, 55. Hämtat 10.11.2023 från <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00591-z>
- Regan, S., & Brown, A. (2019). Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgement and misinformation. *Maternal & Child Nutrition*, 15(4), e12874. Hämtat 3.11.2023 från <https://doi-org.ezproxy.bolton.ac.uk/10.1111/mcn.12874>
- Roduit C, Frei R, Loss G ym. (2012). Development of atopic dermatitis according to age of onset and association with early-life exposures. *JACI*;130(1):130–6.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (2022). Reform av familjeledigheterna syftar till att båda föräldrarna ska ta ut familjeledighet. Hämtat 16.11.2023 från <https://stm.fi/sv/reform-av-familjeledigheterna>
- Språkkonsulterna. (2018). 11 steg till klarspråk - en checklista för begripliga texter. Hämtat 3.11.2023 från: <https://sprakkonsulterna.se/11-steg-klarsprak-checklista-begripligatexter/>
- Statsrådet. (2023). Social- och hälsovårdsreformen. Vad är ett välfärdsområde? Hämtat 16.11.2023 från <https://soteuudistus.fi/sv/vad-ar-ett-valfardsomrade>
- Suomen vauvamyönteisyyskouluttajat ry. (2016). Kompassit imetyksen tueksi. Hämtata 16.11.2023 från <https://www.vamykouluttajat.fi/materiaalit/>

- Tallgård, I. (2023). Amningsstöd på rådgivningen, en enkätstudie. Hälsovårdarexamen (YH). Institutionen för social- och hälsovård. Vasa: Yrkeshögskolan Novia. Hämtat 4.11.2023 från https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/796819/Tallgard_Isabella.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Imetysohjaajakoulutus. Hämtat 2.11.2023 från <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyonteisyys/imetysohjaajakoulutus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Neuvoloiden vauva- ja perhemyönteisyys-ohjelma. Hämtat 16.11.2023 från <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyonteisyys/neuvoloiden-vauva-ja-perhemyonteisyysohjelma>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Mödrarådgivning. Hämtat 12.11.2023 från <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/modra-och-barnradgivning/modraradgivning>
- Tschiderer, L., Seekircher, L., Kunutsor, S. K., Peters, S. A. E., O'Keeffe, L. M., & Willeit, P. (2022). Breastfeeding Is Associated With a Reduced Maternal Cardiovascular Risk: Systematic Review and Meta-Analysis Involving Data From 8 Studies and 1 192 700 Parous Women. *Journal of the American Heart Association*, 11(2), e022746. <https://doi.org/10.1161/JAHA.121.022746>
- Victoria, C., Bahl, R., Barros A., Franca, G., Horton, J., Krusevec, J., Murch, S., 10 Sankar, M., Walker & N., Rollins, N. (2016). Breastfeeding in the 21st century: 11 epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387, 475-490. 12 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- WHO. (2023). Ten steps to successful breastfeeding. Hämtat 2.11.2023 från <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>

WHO. (2021). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. Hämtat 2.11.2023 från <https://www.who.int/news/item/15-01-2011-exclusive-breastfeeding-for-six-months-best-for-babies-everywhere>

Österbottens välfärdsområde. (2023). Österbottens välfärdsområde erbjuder sina anställda en möjlighet att amma på arbetstid. Hämtat 15.11.2023 från: <https://osterbottensvalfard.fi/osterbottens-valfardsomrade-erbjuder-sina-anstallda-en-mojlighet-att-amma-pa-arbetstid/>

Bilaga 1: Checklista för amningshandledning under mödrarådgivningsbesöken

Amningshandledning under mödrarådgivningsbesöken

Detta är en checklista som kan användas av amningshandledare. Listan innehåller information som ska ges under graviditeten samt information som ska kartläggas om mamman.



H8 – 19

- Tidigare amningsfarenhet
- Bröstens hälsa, operationer, medicinering
- Önskemål och tankar kring amningen
- Behov av intensifierat stöd?
- Remiss till amningspolikliniken om det finns faktorer som kan försvåra amningen och om det behövs ytterligare experthjälp

H20 – 30

- Amningens fördelar, rekommendationer
- Informera om förberedelsekurs med amningsinformation om sådan ordnas i kommunen
- Informera familjen om var de på egen hand kan söka evidensbaserad information
- Vikten av partners stöd för en lyckad amning (t.ex. vid besöket för erkännande av faderskap)
- Påminn om att fylla i amningsplan och erfarenheter som förmedlas till sjukhuset

H30 – 35

- Första amningen och de första dagarna
- Hudkontaktens betydelse
- Tecken på en trygg amning
- Amningsställningar och suggrepp
- Amning i babyns takt, hungersignaler
- Hjälpmedel för amning
- Handmjölkning: info åt alla, handmjölkning rekommenderas från h 37 (video från t.ex. naistalo som stöd)

H36 – 42

- Nuvarande önskemål och tankar kring amningen
- Förändringar i bröstet och tecken på att mjölkproduktionen snart startar?
- Amningstillbehör inhandlade?
- Handmjölkat? Lyft fram vikten av handmjölkning vid graviditetsdiabetes. Info om förvaringen och att familjen ska ta med mjölken till sjukhuset.

Hembesöket (Gäller för både mödra- och barnrådgivningen)

- Tankar och frågor kring amningen
- Amningsobservation (Suggrep, repetera amningsställningar)
- Bröstens hälsa
- Uppfylls tecken för en trygg amning
- Trygg minskning av tilläggs mjölk v.b.
- Info om att ta kontakt med rådgivningen eller amningsstödstelefonen ifall problem uppstår

Checklistan är gjord av Sandra Lybäck, barnmorska (YH) och amningsutbildare. Checklistan utgör Sandras utvecklingsarbete inom ramen för utbildning till hälsovårdare (YH) på Yrkehögskolan Novia.

Bilaga 2: Checklista för amningshandledning under barnrådgivningsbesöken

Amningshandledning under barnrådgivningsbesöken

Detta är en checklista som kan användas av amningshandledare. Listan innehåller information och stöd som ska ges åt den ammande mamman och familjen under amningstiden.



En amningsfrämjande barnrådgivning

Före mötet med familjen på barnrådgivningen bekantar amningshandledaren sig med amningsanamnesen som finns tillgänglig från tidigare och är beredd att lyssna på familjens nuvarande amningssituation. Kartlägg familjens upplevelser och nuvarande önskemål och gör upp en plan enligt dessa. Stöd mammans tilltro till sin kropp och sin egen förmåga att amma.

Amningen tas på tal vid varje besök tills amningen är avslutad

Denna checklista kan utgöra en grund för amningshandledningen men frågorna och handledningen anpassas till familjens individuella behov.

- Hur fungerar amningen nu? Nuvarande amningsönskemål och frågor
- Hur orkar föräldrarna? Fungerar amningsteamet?
- Stöd för eventuell amningsproblematik v.b. hänvisning till amningspolikliniken för experthjälp ifall hjälpen på barnrådgivningen ej räcker till
- Stöd för amningen under barnets utvecklingsfas
- V.b. handledning för att uppnå helamning, t.ex. öka mjölkproduktionen, trygg minskning av tilläggsmjölk
- Info om smakportioner vid rätt tidpunkt
- Planer på att återgå till studier/arbete och v.b. handledning hur amningen fortsätter efter det
- Kom ihåg internationella koden om marknadsföring av modersmjölksersättning
- Kom ihåg att amningen kan fortsätta efter ett års ålder och att det fortsatt finns behov för amningshandledning. Informera om amning och munhälsa.**

Rekommendationer

Helamning fram till 4–6 månaders ålder (WHO 6 månader) enligt barnets tillväxt, ätförmåga och familjens amningsönskemål.

Delamning utöver fast föda åtminstone till ett års ålder, och längre om familjen så önskar. (WHO minst till 2 års ålder)

Amningen är trygg när

- Babyn äter i egen takt, minst 8–12 gånger i dygnet.
- Babyn suger effektivt och sväljer mjölken.
- Babyn kissar minst fem gånger i dygnet från och med det fjärde dygnet.
- Babyn bajsar dagligen de första veckorna. När det gäller en baby som är över sex veckor gammal är det normalt att babyn inte bajsar varje dag.
- Babyn växer. Babyns vikt minskar inte mer än 10 procent de första dagarna, babyn når sin födelsevikt vid 14 dagars ålder och växer därefter minst 500 g i månaden under det första halvåret.
- Babyn visar inga tecken på uttorkning
- Amningen inte gör ont.

Checklistan är gjord av Sandra Lybäck, barnmorska (YH) och amningsutbildare. Checklistan utgör Sandras utvecklingsarbete inom ramen för utbildning till hälsovårdare (YH) på Yrkeshögskolan Novia.