

Barntandvårdsdagar

Ronneby

20 september 2018

Småbarnskaries i kliniken
– barnet, föräldrar och media



Det lilla barnets hälsa Är tänderna viktiga?

Anita Alm

Övertandläkare pedodonti
Hälsodontologiska enheten
Folktandvården Västra Götaland



Innehåll

- Svenska barns tandhälsa
- Primärtandskaries, hur ser det ut idag?
- Tankar kring varför primärtandskaries ökar
- Hur påverkas barn av karies?
- Friskfaktorer/riskfaktorer
- Vikten av tidiga insatser
- Exempel på samverkan för en bättre hälsa/tandhälsa



Hur ser tandhälsan ut?

- Tandhälsan hos våra förskolebarn har under de senaste åren blivit sämre.

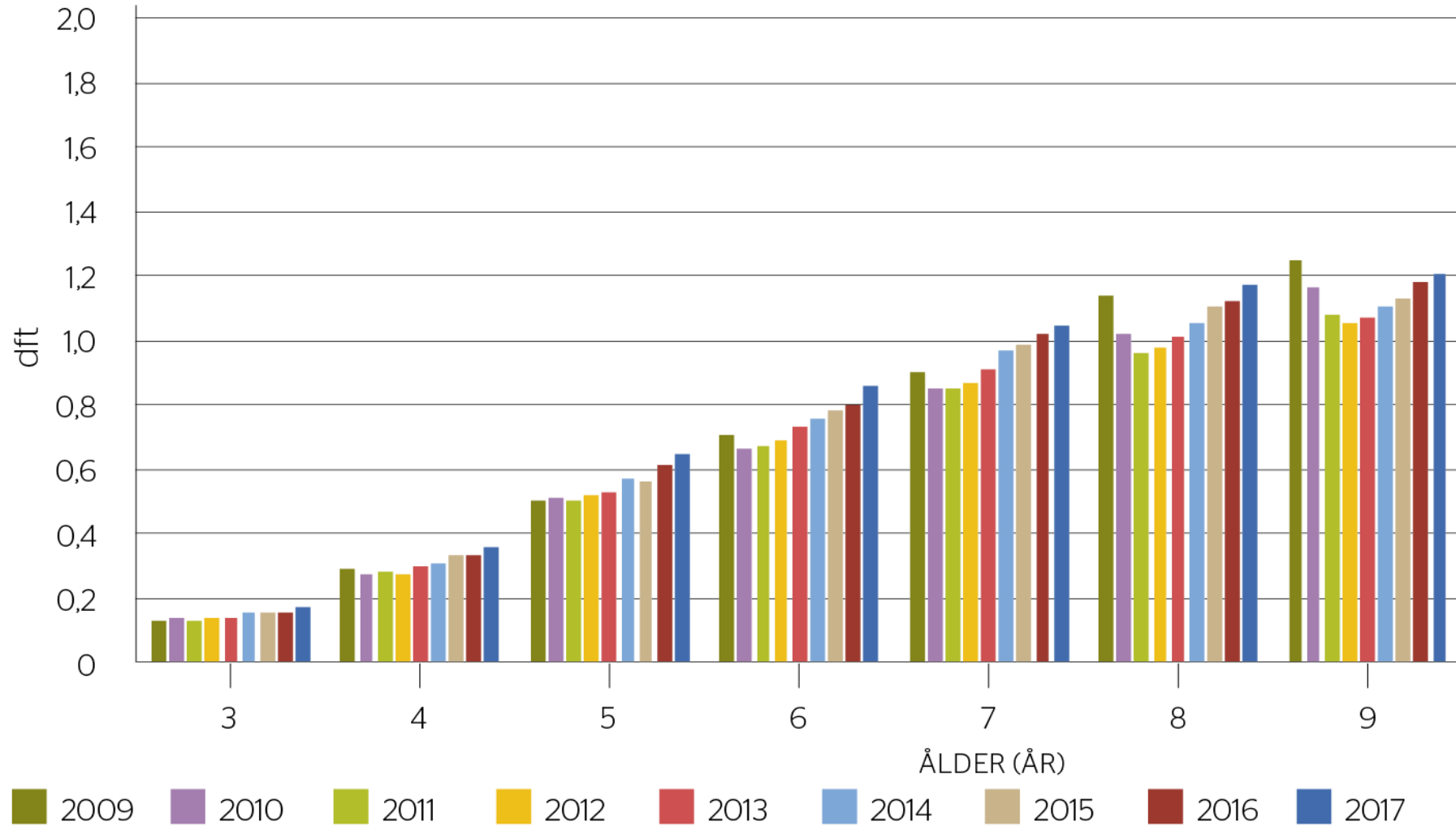
- *Svenskt kvalitetsregister SKaPa*
- *Socialstyrelsens statistik*
- *Landstingens epidemiologi*



SKaPa

Karierade och fyllda primära tänder (medelvärde dft), 2009-2017

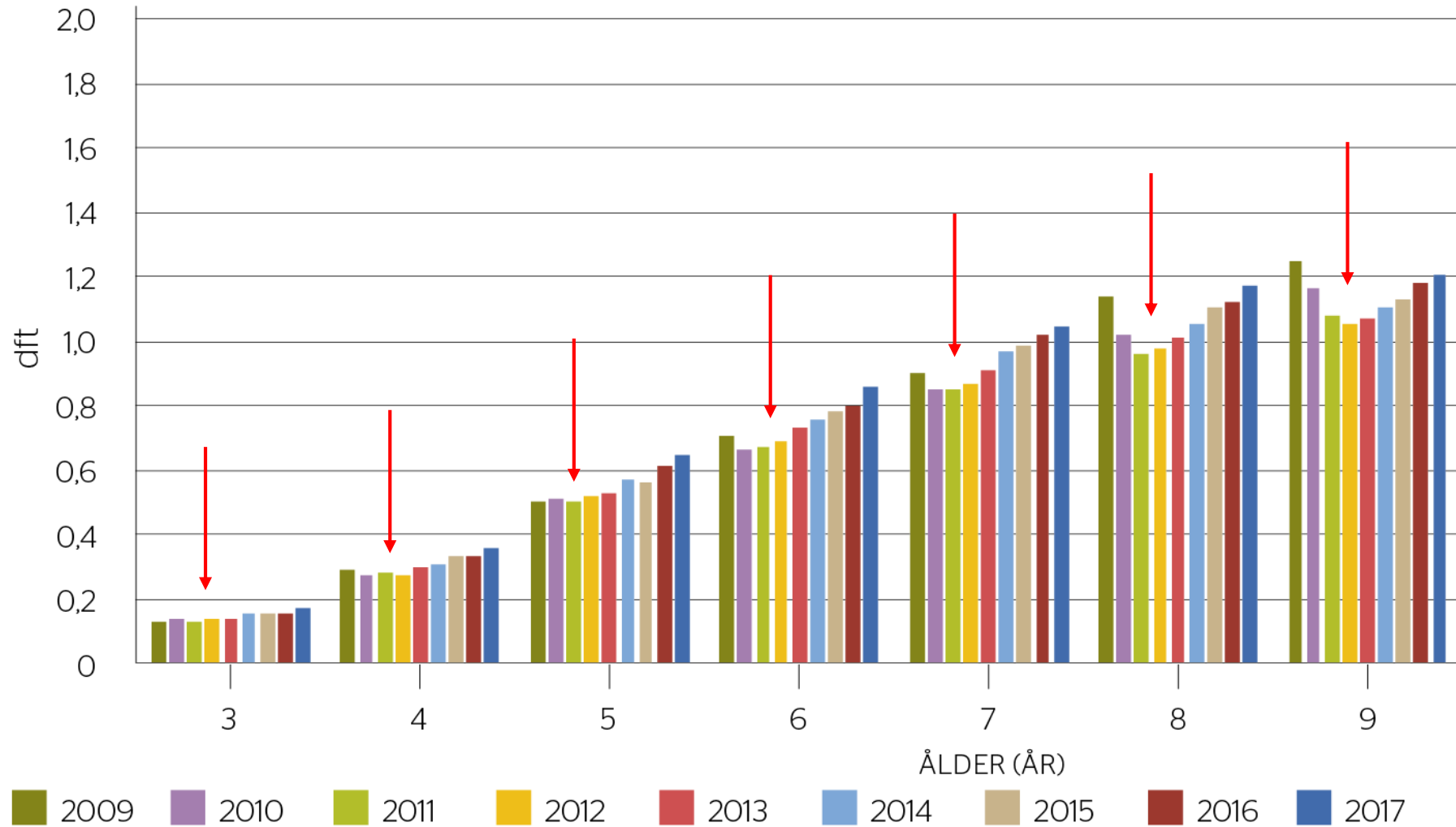
Åldrar 3-9 år



SKaPa

Karierade och fyllda primära tänder (medelvärde dft), 2009-2017

Åldrar 3-9 år



Odontologiskt bokslut, Folktandvården VG 2017

Åldrar 3-6 år

- Barnen har sedan 2010 fått fler kariesade tänder
- Lagningar och tandextraktioner och har blivit vanligare i de yngsta åldersgrupperna
- 91% av klinikerna har en högre kariesbelastning 2017 jämfört med 2013



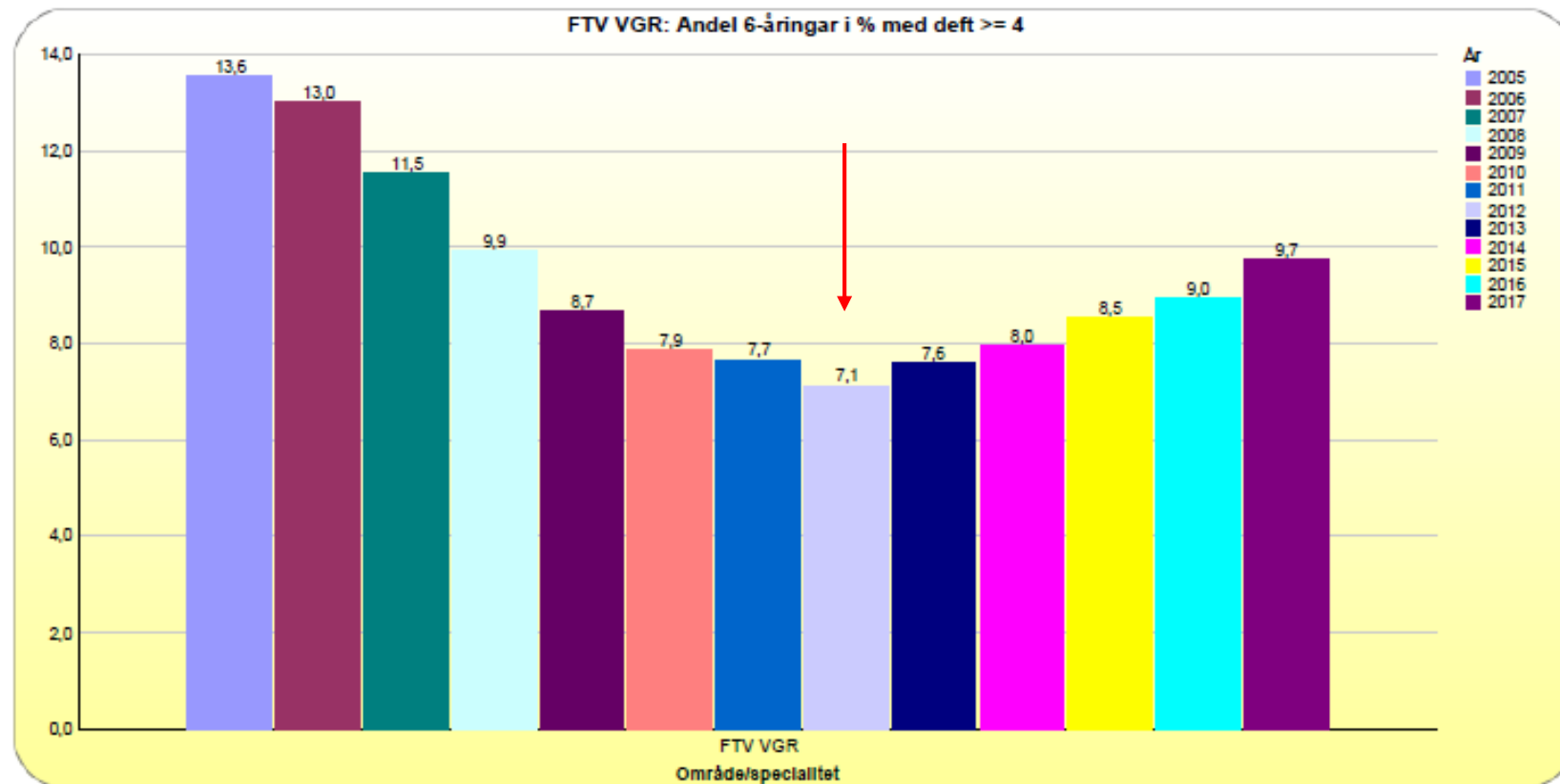
Den största ökningen hos individer med 4 eller fler kariesskadade tänder

Trenddiagram, andel 6-åringar med ≥ 4 kariesangrepp



Kariesepidemiologi 6- och 19-åringar Folk tandvården VGR år 2005 -

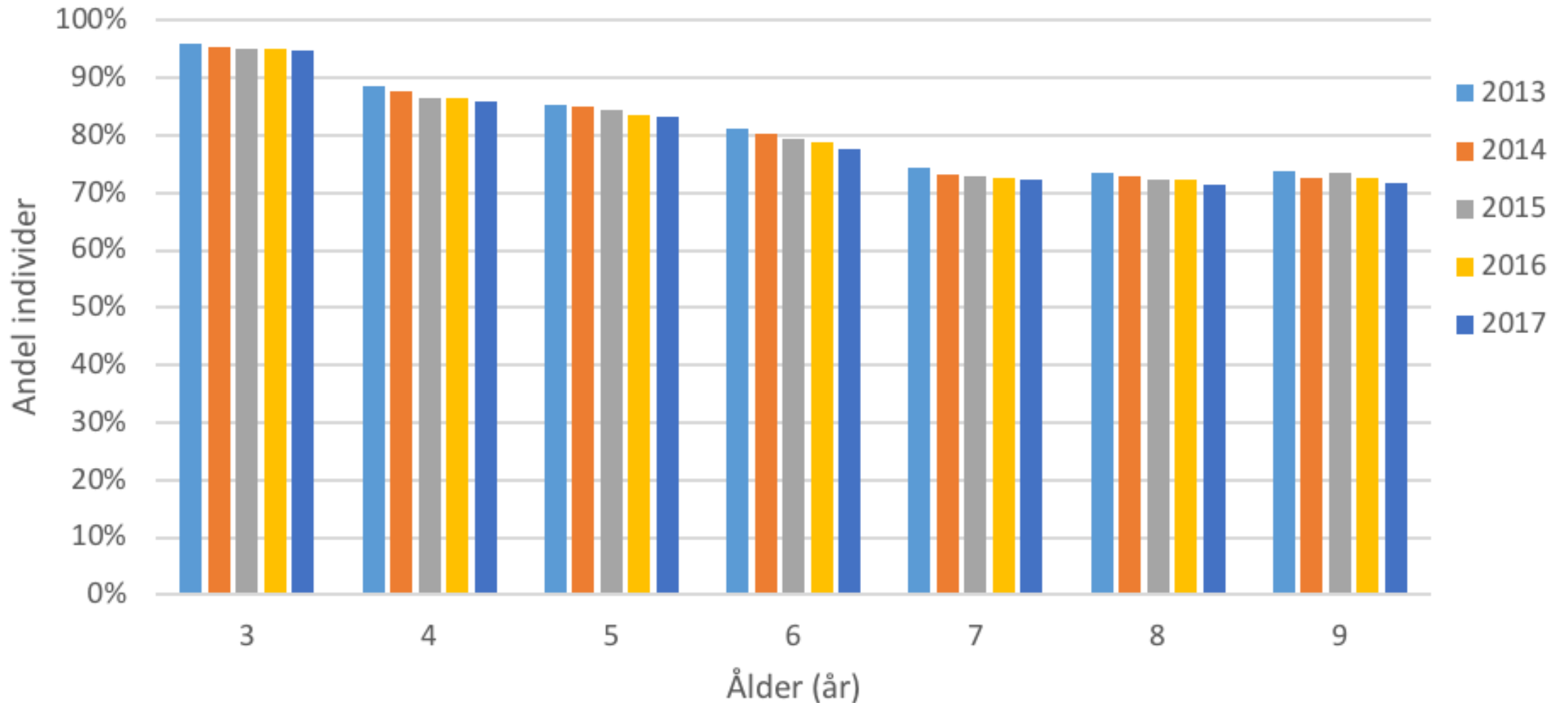
Källa: T4



Andel kariesfria barn minskar

Odontologiskt bokslut, Folktandvården VG 2017

Andel individer fria från manifest karies per kalenderår och ålder (3-9 år)



Statistik socialstyrelsen

- Mellan åren 2011 och 2016 minskade andelen kariesfria 6-åringar från 79-75%
- WHO mål 80% kariesfria 6-åringar år 2020

www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-3-16

www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-11-6

Stora skillnader i tandhälsa bland barn



Socioekonomiskt skev fördelning!

10 gånger mer karies



Avhandling Ann-Catrin André Kramer 180309



Det finns ojämlikheter när det kommer till tandhälsa hos unga i Västra Götaland. Foto: Martina Holmberg / TT

Små barns uppväxtvillkor avgörande för tandhälsa

Under vilka socioekonomiska villkor barn har växt upp i har stor betydelse för deras tandhälsa. Ojämlikheterna i tandhälsa är som tydligast hos barn mellan tre och sex år, det visar ny forskning vid Sahlgrenska akademien.

Sverige har länge haft en avgiftsfri barn- och ungdomstandvård, ändå finns det ojämlikheter när det kommer till tandhälsa i Västra Götaland. En ny avhandling vid Sahlgrenska akademien visar att förskolebarn i socioekonomiskt svaga familjer har drygt fyra gånger högre risk för kariesskador jämfört med jämnåriga med bättre levnadsvillkor.

– Vi ser den största effekten när vi tittar på dem yngsta barnen. Man ser skillnad även på äldre barn, men det är tidlöst och störst risk hos 3- till 6-åriga barn, säger Ann-Catrin André Kramer, doktor i odontologi, som ligger bakom avhandlingen.

Studerat 300 000

Sverige har ur ett internationellt perspektiv en god tandhälsa, men den nya forskningen kan visa att det förekommer stora variationer inom tandhälsan. Barn i familjer med svaga socioekonomiska resurser löper helt enkelt större risk för hål i tänderna. Ann-Catrin André Kramer har i sin forskning studerat insamlad statistik om 300 000 individer i åldrarna 3 till 19 år i Västra Götaland.

– Samhället har många saker att ta hand om, men karies är en stor kostnad att behandla. Det enskilda lidandet ska inte heller föringas, säger hon.

Vad behöver göras för att komma till bukt med det här?

– Vi måste gå vidare och titta på det här, utvärdera. Hur ska vi kunna hjälpa barnen som har största risk för hål i tänderna? Vi måste se hur vi kan stötta familjer och barn på allra bästa sätt, säger Ann-Catrin André Kramer och fortsätter:

– Vi har haft fri barn- och ungdomstandvård länge, men det är inte svaret på allt. Det behöver kanske omarbetas från hur det ser ut i dag, vi behöver kanske arbeta på ett annat sätt.

Ojämlikhet i tandhälsa är som tydligast hos barn mellan 3 och 6 år!

FOLKTANDVÅRDEN

On dental caries and socioeconomy in Swedish children and adolescents - clinical and epidemiological studies.

Tandhälsan i förskoleåldern inklusive initialkaries

- **21%** av 3-åringarna hade karies; Jönköping (Jönköpingsundersökningen 2015)
- **22%** av 4-åringar hade karies; Umeå ("immigrant children" 42%, "non immigrant children" 15%) (Stecksén-Blicks et al. 2014)
- **27%** av 3-åringarna hade karies; Skaraborg (André Kramer et al. 2013)



Officiell statistik visar enbart manifest karies!

Tankar: Vad kan tandhälsosförämringen bero på?

- Trend att äta i farten
- Stor tillgänglighet
- Många produkter innehåller mycket dolt socker
- Äta som tröst
- Många nya produkter uppmanar till småätande

Har vi inom tandvården lagt ner sockerdebatten?

Tankar: Vad kan tandhälsosförämringen bero på?

- Socioekonomiska skillnader ökar i samhället. Det finns tydliga hälsoskillnader mellan olika socioekonomiska grupper.
- Befolkningsammansättning: Många nyanlända på vissa få orter?
- Kulturella skillnader?

Tankar: Vad kan tandhälsosförämringen bero på?

- Bristande kunskap om mjölktäanders betydelse.
- Små barns tandhälsa tas inte alltid på samma allvar som tandhälsan hos äldre barn och ungdomar.
- Många föräldrar har god tandhälsa utan att egentligen reflektera varför.

Tankar: Vad kan tandhälsotillsammans bero på?

- Stressade familjer, hinner inte alltid samlas kring middagsbordet.
- Stress kan också innebära att man ibland har svårt att vara konsekvent och sätta gränser.
- Fluormotstånd?
- Kariesaktiva barn undersöks oftare och kan därför bli överrepresenterade i statistiken?

Vi äter för mycket socker

- Svenska barn äter för mycket sötsaker och för lite grönt, 22% av kalorierna kommer från sötsaker och läsk *(IDEFICS 2014)*
- Svenska barn dricker i genomsnitt ca 2 dl saft och läsk/dag *(Livsmedelsverket 2016)*
- Vart tionde barn dricker mer än 4 dl saft och läsk/dag *(Livsmedelsverket 2016)*



”Sockertak” för barn

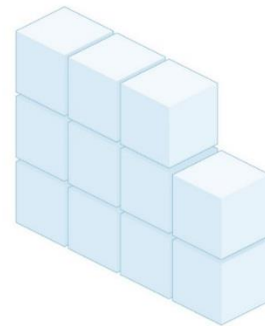
Enligt de nordiska näringsrekommendationerna, NNR 2012 bör mindre än 10 procent av energin från maten komma från tillsatt socker.

Ålder	Högsta mängd socker/dag	Motsvarar antal sockerbitar/dag
2-3 år	35 g	11
4-6 år	40 g	12
7-10 år	50 g	15



1 portion (2 dl)

**Tillsatt socker:
11 sockerbitar**



Källa: Livsmedelsverket

Barnläkare: "Sockerskatt behövs för att minska fetma"

Läsk är en direkt bidragande orsak till fetma. Konsumtionen av socker måste ned, och föräldrar behöver samhällets stöd för detta. En skatt på socker är i sammanhanget en av flera kloka åtgärder, skriver Claude Marcus, professor och barnläkare.

Sockerskatt!
Ja eller Nej



Claude Marcus, professor och barnläkare. Foto: Pontus Lundahl/TT



Claude Marcus och Andreas Håkansson Foto: privat

För och emot – två experter om sockerskatt

Bör vi införa en sockerskatt i Sverige? Och vilka effekter skulle en sådan skatt kunna få? SVT Nyheter har pratat med två forskare som förespråkar olika linjer i frågan.

CLAUDE MARCUS – VILL INFÖRA SOCKERSKATT:

Claude Marcus, professor i barnmedicin vid Karolinska institutet, har länge förespråkat en skatt på socker i Sverige, framför allt som en metod för att motverka barnfetma och främja folkhälsan.

– En sockerskatt skulle fylla två funktioner. Dels har den symbolvärde. Den sänder en signal till samhället att det här är en fråga vi måste ta på allvar. Dels får den en effekt på konsumtionen och vi behöver minska konsumtionen av bland annat läsk och godis, säger han.

Hur hög tycker du att en sådan skatt bör vara?

– Det där är en fråga som en ekonom behöver svara på men jag tycker att en burk läsk skulle kunna kosta 25 procent mer.

Naturligt och tillsatt socker

Claude Marcus förespråkar en allmän skatt på varor som innehåller socker – oavsett om det är naturligt eller tillsatt socker.



Claude Marcus är professor i barnmedicin. Han vill se en sockerskatt som en del i ett större program för att motverka fetma bland barn och unga.

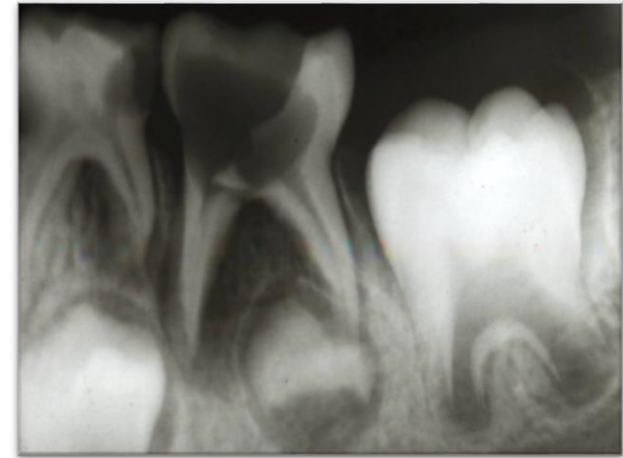




Hur påverkas barn av karies?

Hur påverkas barn av karies?

- Smärta och infektioner
- Antibiotikaanvändning, risk för resistensutveckling



Konsekvens: Stort lidande för patient, kostnad för samhället

Ajantha & Hedge, 2012

Hur påverkas barn av karies?

- Försämrad livskvalitet
- Sömnstörning
- Svårt att äta
- Försämrad tillväxt



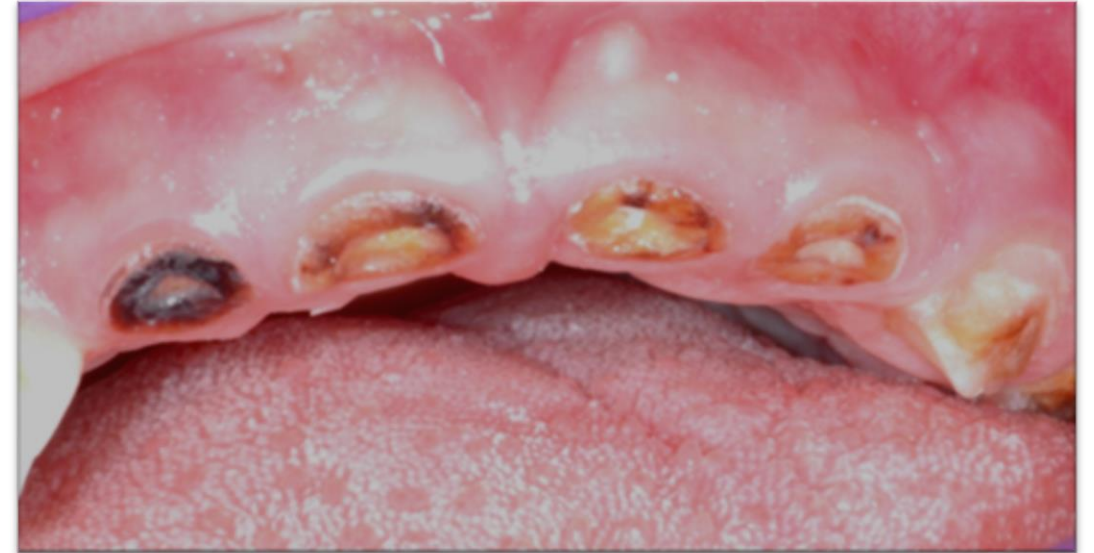
Konsekvens: Lidande för patient. Leder ofta till dyra behandlingar, tex tandbehandling under narkos

Acs et al. 1999, Edelstein 2002, Filstrup et al., 2006, Leal et al., 2012, Li et al., 2015, Nicoalau et al.2005, Sheiham 2006

Hur påverkas barn av karies?

- Lägre självkänsla
- Besvärad av att äta eller skratta inför andra

Konsekvens: Psykiskt lidande för barnet



Low et al., 1999

Hur påverkas barn av karies?

- Behandlingsproblem
- Risk att utveckla tandvårdsrädsla

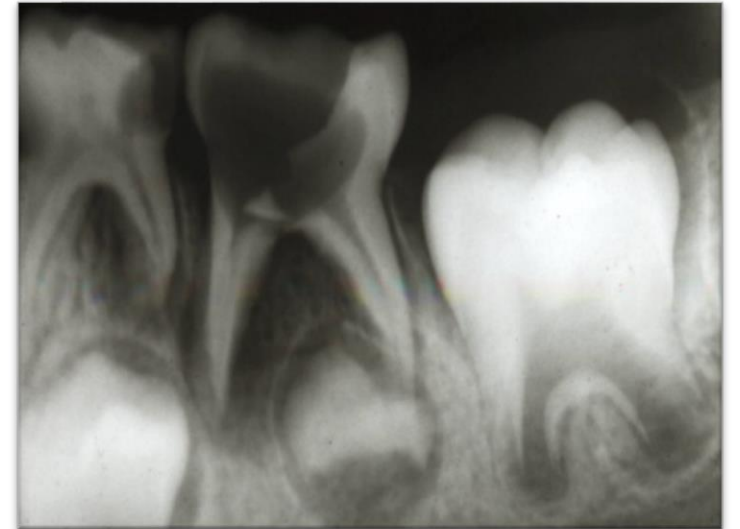


Konsekvens: Psykiskt lidande för patient, kostnad för samhälle

Raadal et al. 2002

Hur påverkas barn av karies?

- Påverkan på permanenta tänder bildning
- Risk för framtida ortodontiska problem



Konsekvens: Långvariga tandregleringsbehandlingar.
Höga kostnader.

Foster & Fitzgerald, 2005

Hur påverkas barn av karies?

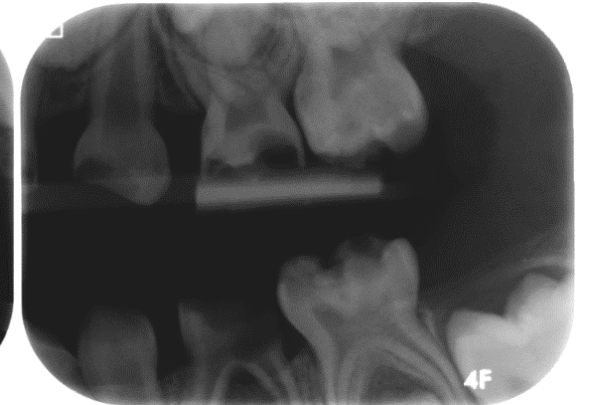
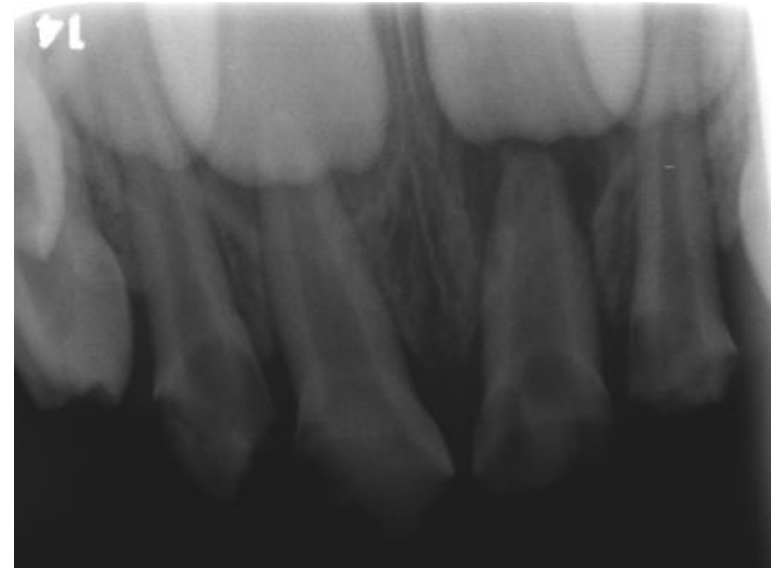
- Påverkar den framtida orala hälsan
- Tidigare förekomst av karies är den enskilt bästa prediktorn för fortsatt kariesutveckling



Konsekvens: Kan leda till sämre tandhälsa och ökade utgifter för behandling på sikt.

SBU, 2007

Pojke drygt 3 år



Narkosbehandling



Tidig riskidentifiering

För att kunna stoppa karies
ett tidigt skede!



Varför tidig riskidentifiering?

- Kariesprocessen i det tidiga primära bettet kan ske mycket snabbt.
- Under perioden 1-3 år, erupterar samtliga mjölkänder.
- Tänderna är som mest kariesbenägna när de är nyerupterade.



Pojke 1,5 år

Frisk- och riskfaktorer



Patientfall: 2-åring grav karies



Tandvärk!

Sover dåligt!



Vägrar äta!

Dålig viktuppgång!

Patientfall: 2-åring grav karies



Orsaksutredning:

- Saft och andra söta drycker i nappflaska hela dygnet
- Obefintlig tandborstning

Söt dryck nattetid = högrisk!

Oregelbunden tandborstning
med fluortandkräm = högrisk!

Friskfaktorer – karies

- Goda vanor avseende mat och dryck utan riskförtäring
- Vatten vid törst
- Föräldrar borstar med fluortandkräm morgon och kväll
- God munhälsa hos äldre syskon/föräldrar
- God allmänhälsa
- Positiv attityd till hälsa/munhälsa
- Stabila sociala förhållanden



Risikfaktorer - karies

- Ogynnsamma vanor vad gäller mat och dryck
- Söt dryck nattetid (extremt kariesfarmkallande)
- Söt dryck vid törst
- Upprepade nattmål
- Småätande under dagen (ffa sötsaker)
- Avsaknad eller oregelbunden tandborstning med fluortandkräm
- Bakteribeläggningar på överkäkens framtänder
- Infektionsbenägenhet/sjukdom/medicinering
- Funktionsnedsättning/kronisk sjukdom
- Karies hos äldre syskon
- Tandvårdsrädsla hos föräldrar
- Bristande gränssättning i familjen
- Uteblivande från munhälsobedömningen
- Övriga sociala faktorer (t.ex. sociokulturell bakgrund med bristande kunskap om munhälsa)
- Bristande förståelse om vikten av att ha en god munhälsa

Risikfaktorer - karies

- O gynnsamma vanor vad gäller mat och dryck
- Söt dryck nattetid (extremt kariesfarmkallande)
- Söt dryck vid törst
- Upprepade nattmål
- Småätande under dagen (ffa sötsaker)
- Avsaknad eller oregelbunden tandborstning med fluortandkräm
- Bakteribeläggningar på överkäkens framtänder
- Infektionsbenägenhet/sjukdom/medicinering
- Funktionsnedsättning/kronisk sjukdom
- Karies hos äldre syskon
- Tandvårdsrädsla hos föräldrar
- Bristande gränssättning i familjen
- Uteblivande från munhälsobedömningen
- Övriga sociala faktorer (t.ex. sociokulturell bakgrund med bristande kunskap om munhälsa)
- Bristande förståelse om vikten av att ha en god munhälsa

Uteblivande

- Barn som uteblev vid 1 års ålder hade mer än 4 ggr så mycket karies vid 3 år



1 år



3 år

Små barn som uteblir bör betraktas som högrisk!

Wendt et al. 1995

Uteblivande

- Barn som uteblev vid 1 års ålder hade dubbelt så mycket karies vid 15 års ålder



1 år



15 år

Små barn som uteblir bör betraktas som högrisk!

Alm et al. 2008

Sjukdomar/funktionsnedsättning och medicinering

Risken att utveckla karies kan vara förhöjd, t.ex. vid

- Astma
- Hjärtsjukdom
- Neuropsykiatriska tillstånd

Astma

Förskolebarn med astma har högre kariesförekomst jämfört med friska barn

- Medicinering:
 - Sur miljö i munhålan
 - Minskad mängd saliv
 - Kan ge muntorrhet
- Munandning

Stensson et al. 2008

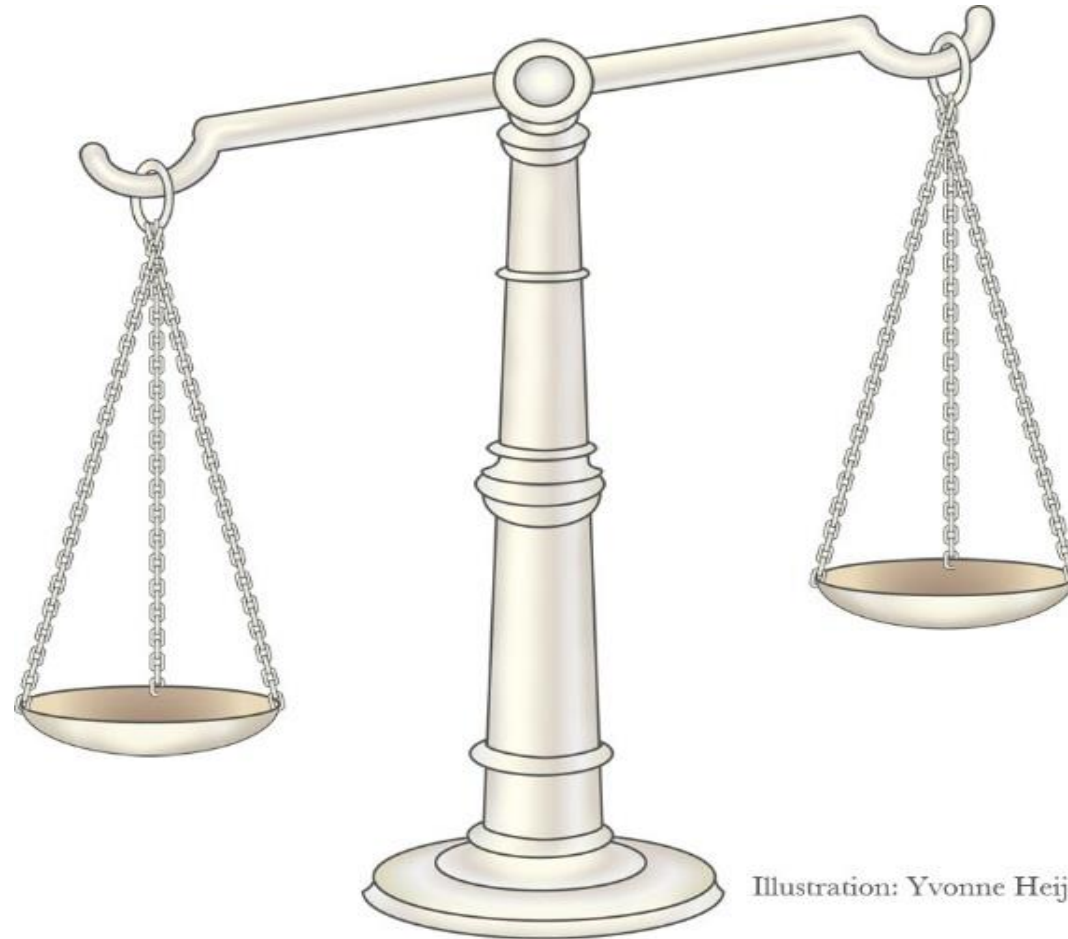
Hjärtsjukdom

Barn med medfödda hjärtfel har mer karies.

- Vissa hjärtmediciner innehåller mycket socker och några är mycket sura
- Vissa barn har låg salivproduktion
- Kräkningar är vanligt under de första åren, barnen kan behöva småäta flera gånger om dagen
- Ökat energibehov

Avhandling Linda Rosén 2011

Öka
försvarsfaktorer



Minska
angrepps-faktorer

Illustration: Yvonne Heijl

Träffa barn och familjer tidigt!
Viktigt att föräldrar känner att de kan påverka!

Hur kan vi samverka för att uppnå en bättre hälsa?



Samverkan med barnhälsovård och familjecentraler för en bättre hälsa

Uppmuntrande samtal med familjer!



Vad är en familjecentral?

Ska minst innehålla:

- mödrahälsovård
- barnhälsovård
- öppen förskola
- socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete

Bedriver en verksamhet som är:

- hälsofrämjande
- generell
- tidigt förebyggande och stödjande
- riktar sig till föräldrar och barn



Samverkan med barnhälsovård och familjecentraler för en bättre hälsa

- *Promotion* - Hälsosfrämjande
- *Empowerment* - Att ge styrka och förtroende

Stärka individens och familjens tilltro till den egna förmågan!

Samverkan barnhälsovård

- Exempel från Västra Götaland
- Pågår på flera håll i landet



Samverkan central barnhälsovård i Västra Götaland

- Gemensamma utbildningar/samverkansdagar
- Gemensamt informationsmaterial



Friska barn – vi hjälps åt!

Det lilla barnets hälsa – Vårt gemensamma ansvar

Samverkansdagar för Barnhälsovård, Familjecentral och Folktandvård
Under 2017 och 2018 vid 14 olika tillfällen runt om i VG



- Det lilla barnets hälsa – är tänderna viktiga?
- Hur arbetar FTV och BHV
- Sunda vanor – friska barn
- Utmaningar i föräldraskapet
- Samverkan kring ej avhörda barn
- Gemensamt material

Dialog i grupper för att skapa lokala kontakter



Friska barn – vi hjälps åt

- Ett material bestående av 16 bilder
- Framtaget speciellt för samverkan mellan BHV och FTV
- Baksidan innehåller korta texter som ger stöd i samtalet

Nattmål och karies när barnet har fått tänder

- På natten när munnen vilar minskar salivproduktionen. Det innebär att fäta nattmål kan öka risken för karies eftersom saliven har sämre skyddande effekt nattetid.
- Söt dryck nattetid ska undvikas eftersom det är extremt kariesframkallande.
- Om barnet vill ha något att dricka på natten erbjud vatten.



Sockerklocka – liten risk för karies

- Skapa måltidsrytm tidigt i livet genom att äta regelbundet.
- Låt kroppen bli lagom hungrig – det är bra och ger aptit.
- Låt tänderna vila mellan måltiderna för att utveckla det försvar som finns naturligt i kroppen.

ericka vatten vid törst.

äldrar att själva komma med förslag och ge vid behov förslag på bra alternativ.



Att trösta sitt barn

- När barnet är ledset är närheten till föräldern den bästa trösten.
- Visa barnet att gråt och ilska är naturliga känslor.
- Att trösta ett barn får ta sin tid. Visa barnet medkänsla, jag finns här. Prova olika sätt att trösta.
- Det är lätt att man som förälder ger barnet något gott att äta som tröst. Forsök att undvika det eftersom det lätt kan bli en ovana att stoppa något i munnen när barnet är ledset.




STORA SÖDERÅNSREGIONEN
Centralt Barnhälsovård

Hjälp ditt barn med tandborstningen

- Alla tänderna behöver rengöring och fluor.
- Två gånger varje dag behöver tänderna borstas med fluor tandkräm.
- Ta för vana att barnet somnar med rena tänder.
- Undvik att ge barnet något att äta eller dricka efter tandborstningen.

Hjälper till med tandborstningen upp till





STORA SÖDERÅNSREGIONEN
Centralt Barnhälsovård



Goda råd om barns tänder

- Ett informationsblad framtaget för asylsökande
- Finns på 16 olika språk
- Tillgängligt även för barnhälsovård och familjecentraler

Goda råd om barns tänder



Hjälp ditt barn att borsta tänderna morgon och kväll med fluorideradkräm.



Vatten är den bästa drycken. Det går bra att ta direkt från kranen.

Fluorideradkräm skyddar tänderna och gör dem starka.

Gör det till en vana

- att borsta tänderna med fluorideradkräm morgon och kväll
- att ditt barn sovmår med rena tänder
- att tänderna får minst två timmars paus mellan måltiderna
- att ditt barn får vatten vid törst.

Vad är karies?
Karies är oetsamma som hål i tänderna.

Varför får man karies?
Vissa bakterier i munnen kan omvandla socker i det vi äter och dricker till syra som fräter på tänderna så det blir karies.


Var försiktig med socker!

- Göta drycker som Coca Cola och annan läsk
- Söt
- Sötat kaffe och te
- Godis, kakor och glass
- Honung och torrad frukt


Öppna det söta till en dag i veckan.

Tänderna mår bra av minst 2 timmars paus

Socker saltat = liten risk för karies



Socker öfta = stor risk för karies



vgragion.se/folktaandvardern

FOLKTANDVÅRDEN

På initiativ av barnhälsovården

BHV delar ut tandborste och
tandkräm
vid hembesök 8 månader i
hela VG



Underlag för samverkan mellan BHV och FTV

FOLKTANDVÅRDEN

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

vregion.se/folktandvarden

Till Barnhälsovården

Underlag för samverkan mellan Folktandvård och Barnhälsovård. Gäller barn som behöver extra stöd från Barnhälsovården på grund av grav karies och kvarstående riskfaktorer.

Barnets personuppgifter

Namn Personnummer/LMA-nummer

Barnets vårdnadshavare

Namn Telefonnummer

Behov av tolk Ja Nej Språk

Uppgifter från Folktandvården

Namn tandsköterska/tandhygienist/tandläkare Folktandvårdsklínk

Adress Telefonnummer

Orsak till samverkan

Sätt ett kryss i rutan som gäller orsaken till samverkan och eventuella riskfaktorer.

- Uteblivande från tandvård trots upprepade kallelser
- Ogynnsamma vanor vad gäller mat och dryck, t.ex. frekvent inlag av söta produkter
- Söt dryck nattetid och söt dryck vid törst
- Avsaknad eller oregelbunden tandborstning med fluorandkräm
- Infektionsbenägenhet/sjukdom/medicinering
- Åter flera gånger nattetid, speciellt om tandborstning inte fungerar
- Instabila sociala förhållanden/frekventa uteblivanden eller återbud
- Övriga sociala faktorer (t.ex. sociokulturell bakgrund med bristande kunskap om munhälsa)
- Övriga riskfaktorer enligt manual (t.ex. karies hos syskon, tandvårdsrådslä hos föräldrar)

Egen kommentar:

Datum och underskrift

Datum Underskrift

Skicka formuläret till Barnhälsovården och informera förälder om kontakten.

FOLKTANDVÅRDEN

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Till Folktandvården

Underlag för samverkan mellan Barnhälsovård och Folktandvård vid misstanke om risk för karies eller då barnet inte har haft kontakt med tandvården.

Barnets personuppgifter

Namn Personnummer/LMA-nummer

Barnets vårdnadshavare

Namn Telefonnummer

Behov av tolk Ja Nej Språk

Kontaktuppgifter till barnhälsovården

BHV-sjuksköterska/läkare BVC-enhet

Adress Telefonnummer

Orsak till samverkan

Sätt ett kryss i rutan som gäller orsaken till samverkan och eventuella riskfaktorer.

- Vårdnadshavare uppger att barnet inte har haft kontakt med tandvård

Riskfaktorer för karies:

- Ogynnsamma vanor vad gäller mat och dryck, t.ex. frekvent inlag av söta produkter
- Söt dryck nattetid och söt dryck vid törst
- Avsaknad eller oregelbunden tandborstning med fluorandkräm
- Karies eller bakteriebeläggningar på överkäkens framtänder
- Infektionsbenägenhet/sjukdom/medicinering
- Åter flera gånger nattetid, speciellt om tandborstning inte fungerar
- Instabila sociala förhållanden/frekventa uteblivanden eller återbud
- Övriga sociala faktorer (t.ex. sociokulturell bakgrund med bristande kunskap om munhälsa)
- Övriga riskfaktorer enligt manual (t.ex. karies hos syskon)

Egen kommentar:

Datum och underskrift

Datum Underskrift

Skicka formuläret till Folktandvården och informera barnets föräldrar om kontakten.

Uteblivande

- FTV kontaktar BHV för att nå patienter som uteblir till tandvården.

Barn som uteblir skall ses som riskindivider!

Samverkan familjecentraler

- Exempel från Västra Götaland



Samverkan familjecentraler

- Sedan 4 år har folktandvården strukturerad samverkan med familjecentraler; tex Södra Ryd Skövde, Boda Borås
- Många folktandvårdskliniker har påbörjat samverkan med familjecentraler efter våra samverkansdagar



Samverkan familjecentral och folktandvård i nordöstra Göteborg och Biskopsgården

FC: Angered, Hjällbo, Bergsjön, Biskopsgården, Lövgärdet

FOLKTANDVÅRDEN



Hur kan vi samverka på familjecentraler

Öppen förskola

- Folktandvården deltar i pedagogisk verksamhet som babycafé, sopplunch, matlag, familjeöppet m.m.

Barnhälsovård

- Folktandvården:
 - deltar i olika typer av gruppverksamhet
 - har mingel i väntrum på BVC vid läkarbesök, ibland tillsammans med förebyggande socionom



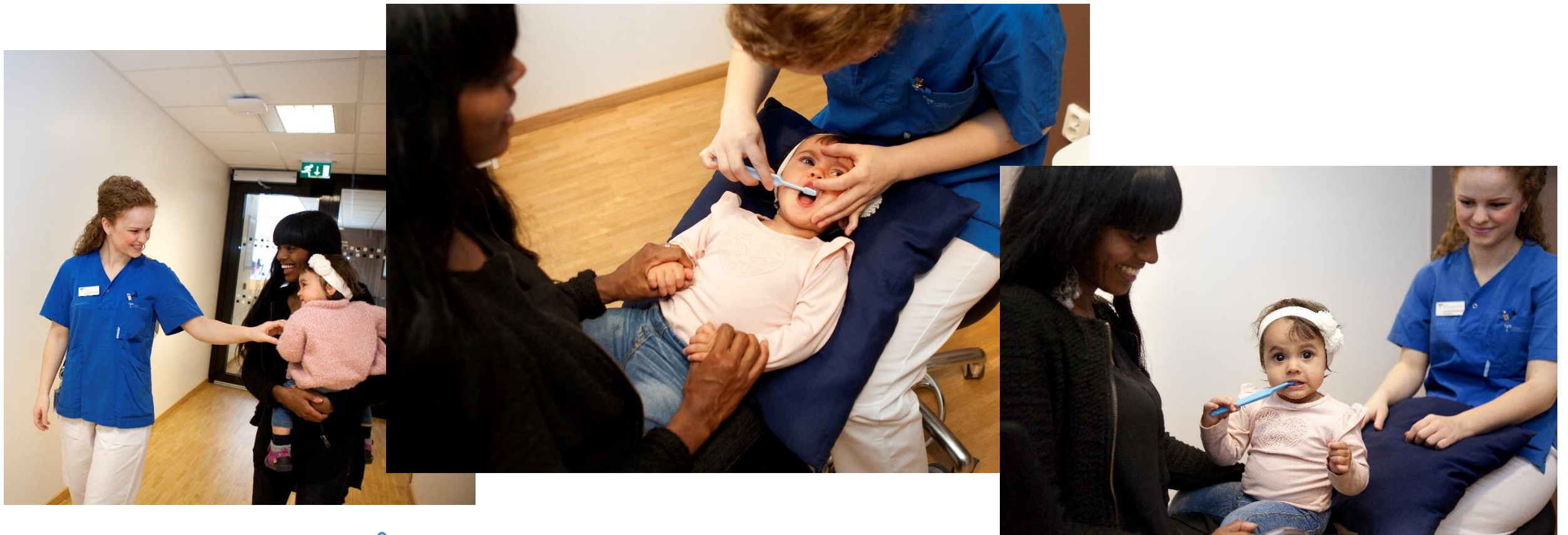
Samverkan familjecentraler



”Det går helt enkelt inte att jämföra....man får en helt annan kontakt med familjen”

Hur kan vi samverka?

- Folktandvården gör munhälsobedömning på familjecentralen



Hur kan vi samverka där vi inte har familjecentraler?

- Söka andra arenor där familjer träffas: t.ex Frälsningsarméns öppna verksamhet, gruppverksamheter som ensammas mammor, mammaforum m.m.
- Samverkan med förskolor

Samverkan

Vi förstärker varandras budskap!

$$1+1=3$$



Äntligen har munnen blivit en del av kroppen!



Sammanfattning

- Jobba hälsofrämjande!
- Träffa barn och familjer tidigt!
- Samverka för en bättre hälsa!

Bevara det friska friskt –
stora vinster på kort och lång sikt!



Tack för mig!

anita.alm@vgregion.se

