

Barn som inte äter

Information om orsaker,
utredning och behandling av
barn med ätsvårigheter





ATT LÄRA BARN ÄTA – för barn måste lära sig att äta, det sker inte automatiskt – är för det mesta en lustfylld och spännande process för både barn och vuxna.

Men ibland stöter familjen på problem, och det blir krångel runt matbordet. När barn inte äter som förväntat kan det vara en källa till stress för både föräldrar och barn och många föräldrar känner oro och skuld över att barnet inte äter som det borde. Det kan också vara svårt att hitta rätt i djungeln av goda råd som man ofta får.

Ätsvårigheter är relativt vanligt bland barn, och det finns mycket man kan göra även hemma för att komma tillrätta med krångligheter runt mat. Det är bra att tänka på att alla barn och familjer är olika, och det som fungerar för en familj kanske inte fungerar för en annan. Anpassa alltid råd och tips så att det fungerar för ditt barn och dig!





Ätutveckling

NÄR SMÅ BARN ska lära sig äta och dricka vanlig mat, är det flera olika moment som ska koordineras: maten ska föras till munnen, tuggas, formas, flyttas bakåt i munhålan för att till sist sväljas. Det är över 30 olika muskler och ett flertal nerver involverade, så det är inte konstigt att det ibland blir lite fel och maten hamnar utanför munnen. Små barn behöver också träna mycket på att hantera maten inne i munnen, och att inte få ner maten i luftstrupen. En viktig del är att kväljreflexen ska tränas bort, och det är därför bebisar vill stoppa allt möjligt i munnen. Det är helt enkelt träning!

Känseln, eller sensoriken i munnen börjar utvecklas tidigt i fosterlivet. När barnet är nyfött är munnen det området på kroppen med bäst utvecklad känsel. Det innebär en utmärkt möjlighet till att undersöka och upptäcka sin omvärld! När barnet börjar få prova purékonsistens så har barnet mest sugande rörelser där tungan rör sig fram och tillbaka och det gör att en del av maten åker ut igen. Barnet behöver lära sig hur man äter från sked, och efter en tids övning brukar barnet kunna gapa och runda läpparna något kring skeden. Så småningom lär sig också barnet att röra käken uppåt och nedåt vid bearbetning av maten, istället för att använda sig av den sugande rörelsen. Då är barnet redo att börja med mat som behöver mosas eller tuggas i munnen.

Ät-och drickförmågan utvecklas stegvis. Vanligtvis i dessa steg: amma/dricka ur flaska → äta lös pure på sked → gnaga → grövre mat från sked → tugga → dricka ur öppen mugg. En del barn vill inte alls ha puré, och då kan man hoppa över det stadiet helt. Gör det som passar barnet bäst!

Vid övergången från flytande till fast föda är det mycket som ska falla på plats. En stabil sittställning är till exempel viktig för att barnet ska kunna röra sin mun på ett optimalt sätt under ätandet. Rörelserna barnet behöver kunna utföra med munnen för att äta utvecklas långt upp i åldern.

Känseln spelar en viktig roll i ätutvecklingen. Många motoriska rörelser sätts igång efter att sensorisk information skickats från munnen till hjärnan. Utan sådana signaler är det svårt att utveckla de motoriska rörelserna som behövs för ätande. Ett barn som aldrig fått smaka på hårda konsistenser vet inte hur det känns i munnen, och har därför svårt att tugga och hantera det. Därför är det viktigt att barnet under säkra omständigheter får prova att till exempel gnaga på ett smörgåsrån, innan du som förälder serverar mat som kräver tuggande. Undvik att torka barnet runt munnen medan ni äter. Kladd i mungiporna och på läpparna lockar tungan till att försöka slicka upp det kladdiga. Det är bra både för den sensoriska och motoriska utvecklingen.

Ålder	Färdighet
Nyfödd	Ett nyfött barn är styrt av reflexer: de kan leta, suga, svälja och kräkas.
4–6 månader	Nu kan man oftast introducera barnet för purékonsistens, vid 4 månader enbart små små smakportioner. Vid 6 månader kan barnet börja med små mjuka bitar, om det inte gillar puré.
1 år	Barnen har börjat med lite större bitar i maten. Läppar, tunga och käke jobbar nu mer separerat från varandra och barnet använder mer sidorörelser för att bearbeta maten. Barnet kan dricka ur kopp, många gillar att börja äta mer och mer själv.
2 år	Barnet får mer och mer kontroll över maten i munnen. Det har utvecklat diagonala tugg-rörelser och kan bita av med kraft. Vill oftast gärna äta själv med sked och dricka ur glas.
3 år	Barnet har nu utvecklat ett rotatoriskt tuggningsmönster. Samordningen av muskulaturen i munnen fortsätter att utvecklas. Barnet kan behöva hjälp att dela maten i mindre bitar.
4 år	Rent motoriskt klarar barnen av att äta det mesta, men en del barn kan sakna styrka för att tugga helt kött.

Energi, näring och tillväxt

OLIKA BARN ÄTER olika mycket, och det är helt i sin ordning. Barn kan dessutom äta ensidigt i perioder, dvs vilja äta bara potatis några veckor, sedan bara kyckling, och sedan mest vara intresserad av frukt. Så hur ska man då kunna veta om barnet får i sig den näring och energi det behöver?

En vägledning är vikt- och längdutvecklingen. Så länge barnet växer enligt sina kurvor får barnet sannolikt i sig den energi som behövs. Viktkurvan kan dala lite ibland om barnet haft någon infektion till exempel som gjort att aptiten tillfälligt är sämre, men friska barn tar igen det inom några månader. Sedan kan man alltid fundera på till vilket pris barnet får i sig sitt energibehov: kretsar dygnets vakna timmar runt ätandet är det alltid läge att söka hjälp.

När det gäller näringsintaget finns inga kurvor att luta sig mot, och känner man en oro att barnet äter alltför selektivt är det bra att prata med en dietist som kan göra en bedömning. Ett barn som äter olika livsmedel i olika perioder får ofta i sig det de behöver totalt sett, men om barnet till exempel aldrig vill äta frukt eller grönsaker, eller aldrig vill äta D-vitaminberikade mejeriprodukter kan man behöva hjälp att hitta nya lösningar eller få rekommendation om tillskott.

För de barn som har svårt att få i sig all energi och näring i den vanliga kosten finns det olika knep och hjälpmedel. Ett barn som inte går upp i vikt eller som lägger alltför stor del av sin tid och ork på att äta kan behöva mer energität mat, det kan man uppnå genom att tillsätta 1–2 teskedar rapsolja till barnets matportion, servera energirika mellanmål, undvika lättprodukter mm. Man kan också tillsätta berikningspulver som enkelt blandas i mat eller dryck. Det finns näringsdrycker i många olika smaker, dessa kan också användas i matlagningen eller t.ex. frysas till glass. Näringsdrycker och berikningspulver skrivs ut på recept om det behövs, köp inte på egen hand eftersom alla sorter passar inte alla barn. Ibland underlättas ätandet om man anpassar konsistensen, tänk på att de flesta föredrar att få maten serverad varje livsmedel för sig, även om maten behöver vara mixad. Konsistensanpassad mat behöver inte vara tråkig: servera goda såser och tillbehör, duka fint och krydda mycket om barnet gillar det.

Ett annat sätt att äta

Vissa barn behöver få en gastrostomi, det är en liten port (kallas knapp) på magen där man kan ge en del av dagens vätska eller mat i form av sondmat. Man kan likna det vid att ha en "extra mun", men på magen. Man behöver fortfarande mat på samma tider som vanligt, de flesta sitter



med vid bordet med resten av familjen och äter en liten portion, och sedan fyller man på med lite extra sondmat i knappen. Hur mycket sondmat som behövs beror på barnets energibehov och hur mycket det klarar att äta via munnen, något som kan variera och förändras över tid. Om ett mer kortsiktigt behov av sondmatning finns kan barnet få en nasogastrisk sond.

Barnet får då i sig sondnäringen genom en slang som går från näsan ner till magsäcken.

Oavsett vilka tillskott och hjälpmedel ditt barn behöver är målet en så lustfylld matsituation som möjligt och att barnet äter så mycket som det kan och vill via munnen.

Orsaker till ätsvårigheter

ÄTSVÅRIGHETER KAN INGÅ som en del i en annan medicinsk orsak eller förekomma isolerat. Ofta är det flera faktorer som påverkar hur barnet äter. I vissa fall kan svårigheterna bero på oralmotoriska eller sensoriska begränsningar vad gäller att hantera maten i munnen och svälja.

Ätsvårigheter kan också bero på:

- Sjukdomar såsom t.ex. infektioner, reflux eller en långdragen förkylning.
- Förstoppning eller annat krångel med magen
- Fel mat på fel tidpunkt – till exempel för mycket välling.
- Psykiska faktorer – bristande stimulans eller en stressad situation hemma.

Bland barn med funktionsnedsättningar är det extra vanligt med ätsvårigheter. Man bör också hålla i minnet att det oftast är en kombination av orsaker som leder till ätsvårigheterna.



Vad är en ätutredning?

MÅLET MED UTREDNINGEN är att ta reda på hur det ser ut i dagsläget och vilka förutsättningar barnet har för att utveckla sitt ätande. Man bedömer hur man kan minimera de hinder som finns, och hur man kan öka möjligheterna till ett fungerande näringsintag. Tillsammans med vårdnadshavaren försöker man hitta ett hållbart arbetssätt som också kan fungera i hemmet.

Ätutredningens innehåll kan variera beroende vilka som är inkopplade. Yrken som kan finnas representerade kring barnet är dietist, logoped, fysioterapeut, arbetsterapeut, sjuksköterska, läkare, tandläkare, kurator, psykolog och specialpedagog. Oftast tar de olika yrkena hjälp av varandra för att kunna förstå svårigheterna och ge så bra hjälp som möjligt. På en del håll i landet finns därför speciella team som arbetar med ätsvårigheter.

I kartläggningen ingår ofta flera delar av nedanstående:

- Grundlig *anamnes* där man tar reda på hur ätutvecklingen har varit hittills och vad man i dag upplever som problem i matsituationen.
- *Måltidsobservation* där man tittar på hur det kan se ut under en måltid både situationen som helhet och hur barnet kan hantera mat och sitter.
- *Oralmotorisk och sensorisk bedömning* där man på olika sätt tittar närmare på motorik och känsel i munnen, för att bedöma förutsättningarna för ätande.
- *Munhygien och tandstatus*.
- *Matdagbok*, där familj och förskola/skola registrerar allt som barnet äter och dricker under minst tre dagar, och som dietisten använder som underlag för näringsberäkning.
- Barnets förmåga att *kommunicera* i matsituationen.
- *Instrumentella bedömningsmetoder*. Fiberendoskopisk undersökning av sväljningen (FUS) eller videoröntgen av sväljningsfunktionen vid misstanke av att maten kan gå fel.
- *Medicinsk bedömning*, t.ex. om man misstänker att något i barnets övriga hälsa påverkar ätandet.

Att tänka på

- Rutiner underlättar för barnet att veta vad som ska hända, och kan hjälpa till att minska barnets oro inför måltider.
- Den vuxne sätter ramarna för måltiden, men inom ramen bestämmer barnet *vad* och *hur* det ska äta.
- Erbjud frukost, lunch, middag och 2–3 mellanmål varje dag, helst vid ungefär samma tider.
- Undvik småätande, 2–3 timmar mellan måltiderna är lagom.
- Låt barnet ha sin plats vid matbordet ifred, peta inte i barnets mat.
- Servera små portioner, på stor tallrik. Det känns ofta lite mer överkomligt för barnet. Det är roligt att få ta mer!
- Servera dryck i slutet av måltiden så barnet inte dricker sig mätt.
- Låt inte måltiden dra ut på tiden, mer än 20–30 minuter ska inte barn sitta vid matbordet.
- Se till att allt är klart när barnet sätter sig vid bordet. Om barnet måste vänta på resten av familjen eller maten, så kanske aptiten avtar och barnet tröttnar.
- Om barnet älskar ketchup (eller något annat), var inte rädd för att använda det som hjälp för att våga testa ny mat.
- Låt barnet äta som det vill – bordsskick kan man lära sig senare.
- Låt inte matstunden utvecklas till en kamp – det förlorar hela familjen på. Försök att inte visa din oro och frustration.
- Kom ihåg att du är en förebild för ditt barn – njut av din egen mat!

Tips för dig som vill veta mer

Om du undrar något om ditt barns ätande så prata med din logoped, dietist eller barnläkare.



Lästips, böcker:

När ditt barn inte äter: praktiska råd för att hitta matlusten
av Kajsa Lamm Laurin

Varsågod – Handbok för föräldrar till barn med ätproblem
av Ingalill Ek och Elisabeth Uhlén Nordin

Tre perspektiv på ätovilja
av Ingalill Ek och Anna Ås



Lästips, hemsidor:

slv.se
Livsmedelsverkets hemsida med bland annat kostråd

matochprat.com
Svensk logoped med blogg och information om ätsvårigheter

gastrostomi.se
Information om gastrostomi-knapp

uu.se/utbildning

Utarbetad under kursen
*"Neuropediatrik med inriktning på ät- och sväljsvårigheter.
Bedömning och behandling."*
vid Uppsala Universitet



Granskad och godkänd av Svenska Logopedförbundet

Skriven av Malin Bergman Papworth, Jenni Cederquist,
Kajsa Lamm Laurin, Madeleine Melén (legitimerad dietist),
Linda Ristolainen och Marie Stenberg (legitimerade logopeder)
Designad av Rasmus Pettersson