Barnläkaren

Nr. 1/2026

TEMA | BARN OCH LÄSNING

Hur fungerar barns läscentrum i hjärnan?

Dyslexi och läsförmåga angeläget ämne för barnläkare

Kultur: Ny utställning sätter det sjuka barnet i fokus

SVENSKA BARNLÄKARFÖRENINGEN
SWEDISH PAEDIATRIC SOCIETY

STIFTELSEN ACTA PÆDIATRICA

Stiftelsens medlemmar kallas härmed till

ÅRSMÖTE 2026

Tisdagen den 21 april kl.12:15 – 13:00

Barnveckan, Elmia, Jönköping Konsert och Kongress, eller via länk

Det finns möjlighet att äta lunch under mötet. Föranmäl dig gärna till mail@actapaediatrica.se, helst senast 17 april 2026. Meddela om du önskar delta på plats eller online, så att vi kan skicka länk.

Föredragningslista

1. Årsmötet öppnas
2. Val av ordförande för årsmötet
3. Val av sekreterare för årsmötet
4. Val av justeringspersoner
5. Fastställande av att årsmötet utlysts i behörig ordning samt av dagordning
6. Verksamheten under 2025. Styrelsens Årsredovisning för 2025 (kan rekvireras från *mail@actapaediatrica.se*)
7. Bokslut för 2025 (ingår i Årsredovisning för 2025)
8. Revisionsberättelse och fråga om ansvarsfrihet för styrelsen
9. Beslut om tecknande av firman
10. Övriga frågor
11. Mötet avslutas

Om du inte är medlem i Stiftelsen Acta Paediatrica ännu

Som barnläkare *kan du bli medlem och bidra till att göra en av Europas ledande pediatriska tidskrifter ännu bättre! Betala in SEK 25 till plusgiro nr 50 39 83-9 och bli medlem på livstid. Glöm inte att ange namn och e-postadress. Är du osäker på om du är medlem sedan tidigare eller inte, kontakta mail@actapaediatrica.se.*

Althéra® Alfamino®

De enda specialnäringarna med HMO*

HMO*: det stora framsteget inom spädbarnsnäring

Betydelsen av oligosackarider i bröstmjölk hos spädbarn

Oligosackarider från bröstmjölk utgör mer än en tiondel av bröstmjölken. Över 50 års forskning har visat att de ger flera fysiologiska fördelar:

- Prebiotisk effekt[3-4]
- Stödjer immunförsvaret[1-3, 6,7]
- Motverkar patogena bakterier[3,7]
- Stärker tarmväggen[7]

Vid komjölksproteinallergi med allvarliga symtom och/eller komplicerad matallergi

Vid komjölksproteinallergi med milda symtom

Halal- och Koshercertifierad

*2'fukosyllaktose (2'FL) och Lakto-N-neotetraose (LNnT), ej från bröstmjölk.

Endast för hälso- och sjukvårdspersonal

REFERENSER: **1.** Vandenplas, et al. Nutrients 2022, 14(3), 530. **2.** Puccio G, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2017;64(4):624-31. **3.** Boulangé CL et al. Int J Mol Sci. 2023 Jul 13;24(14):11422 **4.** Gold MS et al. Nutrients. 2022 May 30;14(11):2297. **5.** Newburg DS, et al. Glycobiology. 2004 Mar;14(3):253-63. **6.** Bode L. Glycobiology. 2012 Sep;22(9):1147-62. **7.** Okburan G, Kızıler S. Human milk oligosaccharides as prebiotics. Pediatr Neonatol. 2023 May;64(3):231-238

VIKTIG INFORMATION: Mammor ska uppmuntras att fortsätta amma sitt spädbarn även om det har komjölksproteinallergi. Detta kräver ofta rådgivning av dietist för att mamman helt ska kunna utesluta komjölksprodukter ur sin egna kost. Om ett beslut tas att använda specialnäring som spädbarnets kostbehandling, är det viktigt att ge korrekta tillredningsinstruktioner med betoning på att okokt vatten, osteriliserade flaskor eller felaktig spädning kan leda till sjukdom. Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) som har utvecklats för att tillgodose spädbarns näringsbehov ska användas under medicinsk övervakning..

Althera® och Alfamino® är livsmedel för speciella medicinska ändamål för kostbehandling av mjölksproteinallergi. Ska användas under medicinsk övervakning.

Nestlé HealthScience

www.nestlehealthscience.se

Barnläkaren
Tidningen Barnläkaren utkommer med sex nummer årligen och är Svenska Barnläkarföreningens medlemstidning.

Ansvarig utgivare
Anna Olivecrona
E-mail: ordf@barnlakarforeningen.se

Chefredaktör/Annonskontakt
Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Vetenskapsredaktör
Thomas Abrahamsson
E-mail: thomas.abrahamsson@liu.se

Kulturredaktör:
Göran Wennergren
info@barnlakaren.se

Manuskript insändes per mail till:
Margareta Munkert Karnros
info@barnlakaren.se

Prenumerationsärenden och adressändringar
Meddelas per mail till:
johanna@allaboutmeetings.se

Layout
Åsa Moréus

Tryck
DanagårdLiTHO

Redaktionsråd
Thomas Abrahamsson
Anna Undeman Asarnoj
Hugo Lagercrantz
Anna Olivecrona
Josef Milerad
Göran Wennergren

Omslagsbild
iStock

Innehåll

INNEHÅLL 4

LEDARE 5

REDAKTÖRENS RUTA 6

TEMA: BARN OCH LÄSNING
Intervention för att stimulera tal- och läsförmågan
Hugo Lagercrantz 8
Våra unga behöver utbildning och stöd för att erövra det skrivna språket
Agneta Gultz 12
Dyslexi och läsförmåga – ett angeläget ämne för dagens barnläkare
Sven Bölte 14
Interventioner vid dyslexi
Martina Hedenius 16
Hur hjälper vi våra barn och unga att bli läsare för livet?
Anki Källman 18
Skolbibliotekens betydelse för barns läsning
Cecilia Kåremyr 20
Kulturhusets satsning väcker språkintresset hos både barn och vuxna
Patrik Hadenius 22
Utvecklingen av hjärnans läscentrum
Hugo Lagercrantz 24

VETENSKAP
Hjärnutvecklingen hos barn som fötts extremt för tidigt
Hedvig Kvanta 26

BARNMEDICIN
Är du ST-läkare eller underläkare i pediatrik? Se hit!
Information från BLU - Barnläkare under Utbildning
Maria Allén 28

KULTUR
Medicinhistoriska museet i Göteborg: Ny utställning sätter det sjuka barnet i fokus
Göran Wennergren 30

KALENDARIUM 38

I en tid med konflikter är det extra viktigt med samarbete

Så mycket har hänt under årets första veckor som vi aldrig trodde skulle hända. Det land som var symbolen för frihet och som har så stor påverkan på hela världen har en president som monterar ner de demokratiska institutionerna, äventyrar säkerheten i världen och bryter löften och avtal. Vi tvingas inse att detta faktiskt händer i verkligheten.

Även i vårt land har det skett en normförskjutning med en ökad polarisering och där främlingsfientlighet har fått en allt större plats. I detta läge är det extra viktigt med våra internationella samarbeten, inte minst inom Norden och Europa. Vi har i höstas startat upp ett nordiskt barnläkarföreningssamarbete där vi driver gemensamma frågor och vi har också stärkt upp vår samverkan inom Europa genom EAP (European Academy of Paediatrics) vilket känns ännu mer angeläget nu än någonsin. I en värld som präglas av konfrontation blir samverkan ännu viktigare.

Certifiering
Vi har tagit fram ett styrdokument för certifiering av subspecialiteter inom barn- och ungdomsmedicin inom Svenska Läkaresällskapet (SLS). Ni hittar det på vår hemsida under skrivelser och policyer. Det är ett ramverk att förhålla sig till för delföreningar som vill att deras subspecialitet ska få möjlighet till certifiering inom SLS och det beskriver även processen för den enskilda läkaren som vill ansöka om certifiering inom ett område som är godkänt för certifiering via SLS. Våra tre piloter barninfektion, barngastro och barnreumatologi är på god väg med sina ansökningar. Barnakutsjukvård har gått före och har sammanställt en ansökan om certifiering via SLS. Jag tycker att det är så roligt att vi har kommit så här långt och jag hoppas att det kommer att bli av stort värde för barnsjukvården.

Skydd för små barn mot RSV
Sedan i höstas erbjuds alla nyfödda barn skydd mot RSV i form av monoklonala antikroppar mot RSV. Vi ser redan effekten av detta och det är mycket få barn under 3 månader som har fått monoklonala antikroppar mot RSV och som har blivit inlagda på sjukhus pga. allvarlig RSV infektion.

Kansli
Det är mycket administrativt arbete med specialisttentamen och inom BLF:s styrelse är det också en hel del administrativt arbete. Utbildningsutskottet har lyft frågan om inte BLF borde ha ett kansli liksom övriga större specialitetsföreningar inom Svenska Läkarsällskapet.

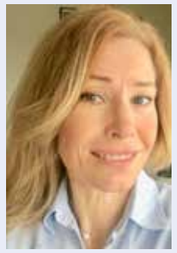
Remissrutin, hemsidan, jävspolicy och stadgar
Vi har tagit fram en remisshanteringsrutin för BLF, uppdaterat texten om BLF på hemsidan, gjort några mindre justeringar av hemsidan, fastställt en jävspolicy för BLF och vi håller på med ett förslag till uppdaterade stadgar för BLF.

Barnveckan och våra webinarier
Anmälan till Barnveckan 20–23 april är öppen! Anmäl dig innan den 20 februari om du vill få lägre avgift. Missa inte heller våra lunchwebinarier! Årets första webinarium, ”Från kuvös till student”, hölls av Ulrika Ådén och årets andra webinarium den 2 februari kl. 12.15-13.00 var ”Allt du velat veta om porfyrisjukdomar”. Alla våra webinarier kan även ses i efterhand på SLS egen Youtubekanal.

Nu önskar jag er en trevlig och givande stund med detta nummer av tidningen Barnläkaren som handlar om barn och läsning, så oerhört viktigt!

Ta hand om varandra!

Anna Olivecrona
Ordförande BLF



Vi har en härlig tid framför oss, snödroppar, krokus och fåglarssång utanför fönstret är bara ett par månader bort nu. Snart är det även dags för BLF:s viktigaste vidareutbildning i allmänpediatrik. Hoppas vi ses på Barnveckan i Jönköping 20-23 april! Glöm inte att anmäla er på https://www.barnlakarforeningen.se/barnveckan-2026/. Temat är Barnens värld ur ett hälsoperspektiv. Något vi hoppas ha hög prioritet även i höst vid riksdagsvalet. Under våren kommer vi att fråga våra partiledare om vad i deras partiprogram som främjar barns hälsa och välbefinnande.

En lag som klubbades igenom förra året, är att alla elever runt om i Sverige ska ha rätt till bemannade skolbibliotek. Detta innebär att en utbildad bibliotekarie kontinuerligt ska finnas på plats för eleverna och se till att utbudet och miljön på skolbiblioteket håller hög kvalitet. Tillgängligheten till välutrustade skolbibliotek är en betydelsefull byggsten i barn och ungas möjlighet till lärande. Barnläkaren Cecilia Kåremyr berättar mer på sidan 20.

Idag vet vi att de flesta barn kan lära sig behärska läsning om de bara ges rätt förutsättningar och verktyg. Anki Källman, lärare för lågstadieelever i en skola i Mullsjö, berättar om hur de tidigt i barnens skolgång väcker läsglädjen med daglig undervisning i form av högläsning. För att ett barn ska kunna utveckla både läsförmåga och läsglädje behöver skolan prioritera daglig tid för läsning. Det behövs även utbildad och närvarande personal som tidigt uppmärksammar de barn som behöver stöd i sin lästräning.

Tidiga tecken på läs- och skrivsvårigheter kan mycket väl synas i barns kontakter i vården. Det kan handla om språkliga svårigheter, såsom försenad tal- och språkutveckling. Här har barnläkare en unik möjlighet att kunna identifiera de barn som behöver extra insatser.

Kontinuerlig läsning bidrar till att ordförråd, begreppsförståelse, kunskap och läshastighet förbättras. Dagens forskning visar även att utvecklingen av en individs läsförmåga går hand i hand med generell kunskapsutveckling.

Nyligen kunde man läsa om en studie vid Lunds universitet som visar att vår läsförmåga sätter tydliga spåri hjärnans struktur. Men hur fungerar vår hjärna vid själva inlärningen av läsning? Hugo Lagercrantz ger oss en intressant vetenskaplig översikt av förutsättningarna för vår förmåga att lära sig läsa. Detta och mycket mer i temadelen på sid 8-25.

Kulturredaktör Göran Wennergren har varit på Medicinhistoriska museet i Göteborg och besökt utställningen ”Sjuka barn”. Följ med på en intresseväckande kunskapsresagenom barnsjukvårdens utveckling i Göteborg. Det allra första barnsjukhuset under tidigt 1800-tal i provisoriska lokaler, jämförs med dagens högspecialiserade sjukvård på Drottning Silvias barnsjukhus. Utställningen pågår t o m den 16 oktober.

Trevlig läsning!

Margareta Munkert Karnros

Temaredaktör i detta nummer är Hugo Lagercrantz

Hugo Lagercrantz är emeritusprofessor i pediatrik vid Karolinska institutet och chefredaktör för tidskriften Acta Paediatrica. Under de senaste åren har han till största delen intresserat sig för hjärnans utveckling och medvetandets uppkomst. Han har varit ledamot i medicinska Nobelförsamlingen och Karolinska institutets kulturråd och har skrivit artiklar bl a för Dagens Nyheters kultursida. Han har också utgivit ett flertal böcker, senast: Barnhjärnan (Kaunitz-Olsson). Hans hustru Rose Lagercrantz är barnboksförfattare och har assisterat honom som skribent ochtemaredaktör.

AMINOSYRABASERAD SPECIALNÄRING MED SYNBIOTIKA

Aminosyrabaserad modersmjölksersättning med synbiotika har visat ge kliniskt hälsofrämjande fördelar, utöver effektiv symtomlindring vid mjölkproteinallergi.

Neocate® SYNEO GER:[1-4]
- Färre infektioner och sjukhusinläggningar
- Minskad läkemedelsanvändning inkl. antibiotika
- Återbalanserad tarmflora

NU MED HMO 2'-FL* OCH UPPDATERAD DESIGN!

BESÖK NUTRICIA.SE/SYNEO FÖR ATT LÄSA MER OM NEOCATE® SYNEO

BIFIDOBACTERIUM BREVE M-16V SYNEO™ OLIGOSACCHARIDE scFOS/lcFOS 9:1 GUT MICROBIOTA • IMMUNE HEALTH

* Strukturellt identisk med 2'-FL i bröstmjölk, ej från bröstmjölk.
1. Sorensen K, et al. Nutrients. 2021;13(3):935 2. Burks AW et al. Pediatr Allergy Immunol. 2015;26(4):316-322
3. Candy DCA et al. Pediatric research. 2018;83(3):677-686 4. Fox AT et al. Clin Transl Allergy. 2019;9(1):5

Nutricia stöder WHO-koden att bröstmjölk är bästa födan för spädbarnet. Neocate SYNEO är livsmedel för speciella medicinska ändamål vid kostbehandling av komjölksallergi. Ska användas under medicinsk övervakning och endast efter beaktande av övrig kostbehandling, inklusive amning.

NUTRICIA Neocate SYNEO®

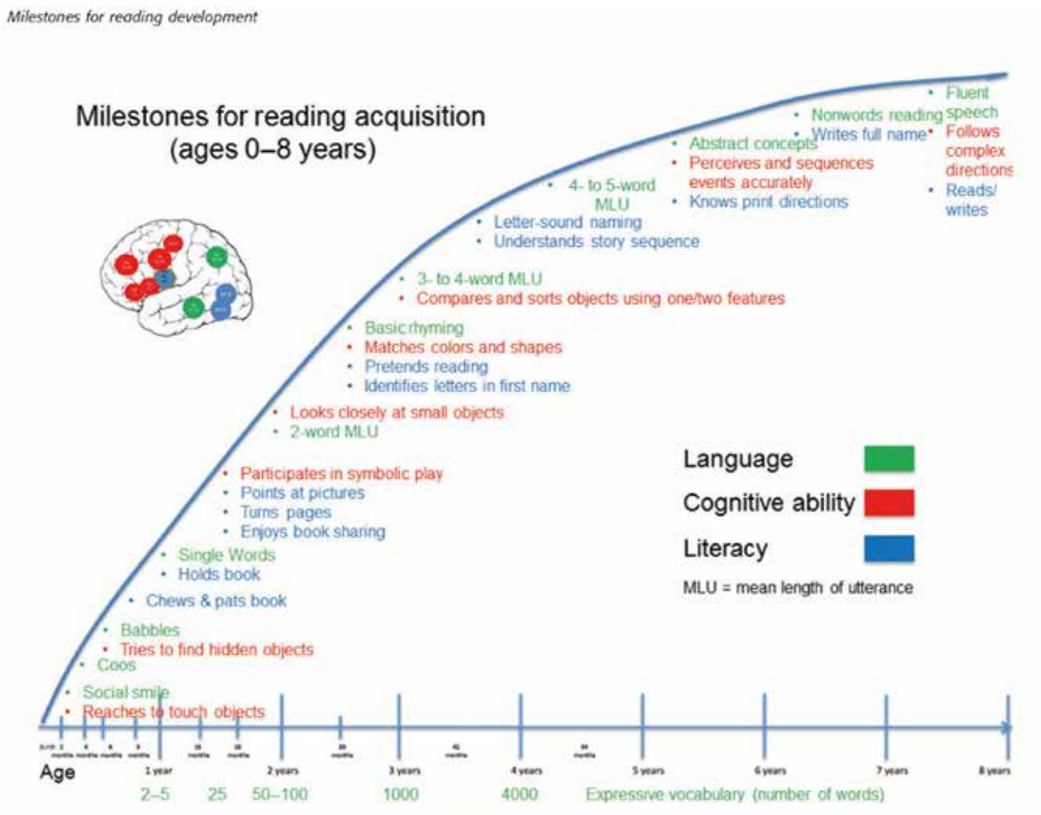


Fig 1. Milstolpar av barnets förmåga att lära sig tala och skriva från 0 till 8 år. Till vänster visas hjärnans nervcentra för talandet, läsandet och kognition. Tzipi Horowitz-Kraus et al (1) Illustration: Acta Paediatrica

Intervention för att stimulera tal- och läsförmågan

Läsning och läsförmåga hänger inte bara ihop med avkodning utan med generell språklig förmåga såsom att förvärva ett ordförråd, kunna benämna saker och förstå fenomen och sammanhang. Det var den ryske psykologen Lev Vygotskij som framförde tesen att barns språkutveckling är fundamentalt för deras tänkande och sociala förmåga. Han började med att arbeta med utvecklingsstörda barn under 1920-talet i Sovjetunionen. Med tiden utvecklade han dock ett allt större generellt intresse för barns inlärning.

Vygotskijs teser inspirerade forskare vid Pennsylvania universitetet i USA att genom omfattande intervention stimulera barns språkförmåga och därmed också social utveckling (2). Barn från svaga socioekonomiskt förhållanden lottades till att genomgå ett speciellt pedagogiskt program från tio veckors till fem års ålder, vilket inte barnen i kontrollgruppen fick pröva. Interventionen bestod i att specialutbilidad personal lekte med barnet, bläddrade i böcker och läste högt. Framför allt pratade de med barnen 30 minuter till en timme varje vardag under 50 veckor per år. Man betonade särskilt betydelsen av språkinlärning, eftersom mammorna oftast var ensamstående och hade lite tid för att stimulera sina barn.

Sensationellt fynd via magnetkamerateknik

Vid uppföljningen visades att språkförmågan och sociala utvecklingen var bättre i index än i kontrollgruppen. Läsförmågan måste också ha förbättrats då de oftare klarade sig i skolan och lättare kom in på college. Det mest sensationella fyndet gjordes när försökspersonerna

Lev Vygotskij (1896-1934). Betydelsfull utvecklingspsykolog som särskilt framhöll språkets betydelse för tänkandet. Han dog tidigt i tuberkulos innan hans läror fördömdes under Stalintiden.

kom upp i 40 års åldern, då det med magnetkamerateknik visades att hjärnans struktur utvecklas mer av den tidiga stimuleringen. Man studerade särskilt effekten på de se så kallade regions of interest, det vill säga de delar av hjärnan i pann- och tinningloberna som är involverade i minnesfunktioner, kognition och språk.

Specialutbildad personal för hembesök

Denna amerikanska studie borde inspirera till liknande projekt i vårt land. Om man misstänker att ett barn har sämre förutsättningar att lära sig prata och skriva skulle de kunna ingå i interventionsstudier av ovannämnda slag. Det innebär alltså att specialutbildad personal bör göra nästan dagliga hembesök under flera år och framför allt prata med barnen, berätta sagor, bläddra i böcker och se till att de exponeras för skärmtittade så lite som möjligt. Det bör först göras som en försöksverksamhet för att bekräfta ovannämnda studie och undersöka hur ofta och hur länge dessa hembesök skall ske.

Frågan är dock om det finns kompetenta personer som kan delta i dessa interventionsstudier och vad det skulle kosta. Amerikanen James Hackman, som fick ekonomipriset till Alfred Nobels minne år 2000 har rent matematiskt visat, att varje dollar som satsas på utbildning av små barn ger högre utdelning ju tidigare man börjar. Personal borde inte heller vara så svårt att rekrytera för närvarande, när många förskollärare och barnskötare blir av med sina jobb i och med att barnkullarna minskar.

Referenser

1. *Horowitz-Kraus T, Schmitz R, Hutton JS, Schumacher J. How to create a successful reader? Milestones in reading development from birth to adolescence. Acta Paediatr. 2017;106(4):534-44.*
2. *Farah MJ, Sternberg S, Nichols TA, Duda JT, Lohrenz T, Luo Y, et al. Randomized Manipulation of Early Cognitive Experience Impacts Adult Brain Structure. J Cogn Neurosci. 2021;33(6):1197-209.*

Hugo Lagercrantz, emeritus professor i barnmedicin och temaredaktör i detta nummer.
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se

MILJONER MÄNNISKOR HAR MALARIA. VI HAR EFFEKTIV BEHANDLING. HAR DU 50 KR?

Läkare Utan Gränser finns på plats runt om i världen för att hjälpa människor som drabbats av kriser, krig eller andra katastrofer. Varje minut dör två barn av malaria, bara i Afrika. Trots att malariabehandling för ett barn bara kostar fem kronor. Sms:a LÄKARE till 72990 för att skänka 50 kronor, lämna ett bidrag på www.lakareutangranser.se eller via plusgiro 900603-2 så gör du en insats där nöden är som störst.

MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER

ANNONS

HIGHLIGHTS FROM ACTA PAEDIATRICA JANUARY 2026

Anna Käll, Hugo Lagercrantz
E-mail: anna.kall@actapaediatrica.se

Tackling risky oral manipulation of drugs for children

A substantial proportion of paediatric drug administrations require manipulation of dosage form due to the lack of age-appropriate formulations. This poses a number of risks, including dose inaccuracies and altered pharmacokinetics, and raises safety concerns. In a previous issue, a narrative review by Paulsson et al highlights key risk and compile recommendations for oral drug manipulation to support the safety, efficacy and patient outcomes in paediatric patients https://doi.org/10.1111/apa.70199. Andersson comments on the recommendations by Paulsson et al and explain why their review is required reading for everybody handling paediatric drugs https://doi.org/10.1111/apa.70331.

Ignoring screen time guidelines linked to unfavourable cardiometabolic outcomes

Increasing sedentary behaviour at nine years of age, at the expense of physical activity and sleep, was associated with higher systolic and diastolic blood pressure, according to a study by Nilsson et al. Greater sedentary behaviour at four years of age was associated with higher diastolic blood pressure and lower high-density lipoprotein at nine years of age. Swedish screen time guidelines recommend limiting recreational screen time to a maximum of two hours per day for children aged 6–12 years. The study showed that children who adhered to screen time guidelines had a lower metabolic syndrome score, low-density lipoprotein and triglycerides https://doi.org/10.1111/apa.70276 .

Study of very low birth weight infants identified predictors of severe functional disability

Licia et al conducted a multicentre prospective study that included very low birth weight infants born in Italy from 2016-2020. The authors enrolled 1381 patients with a median gestational age of 29.1 weeks and 136 (9.8%) of those died. Severe functional disability was observed in 8.9% of the survivors, including neuropsychological impairment (59.1%), cerebral palsy (4.2%), deafness (1.0%) and blindness (0.2%). The multivariate analysis showed that male gender, advanced resuscitation, periventricular leukomalacia and periventricular-intraventricular haemorrhage predicted severe functional disability https://doi.org/10.1111/apa.70292.

Caffeine reduced the duration of continuous positive airway pressure for bronchiolitis

The potential impact of caffeine on infants with bronchiolitis was investigated in a French study. Caffeine was found to reduce the duration of, and need for, nutritional support in infants who required ventilatory support. The authors concluded that caffeine could be a promising therapeutic option for infants with bronchiolitis, but said that randomised trials are needed to confirm the efficacy and safety of this treatment https://doi.org/10.1111/apa.70279.

Guidelines on physical activity for children with chronic health conditions

A new joint consensus statement from European paediatric societies provides practical, evidence-based guidelines for safe and effective physical activity for children and adolescents with chronic health conditions. It covers conditions such as juvenile idiopathic arthritis, asthma, cystic fibrosis and diabetes. The recommendations, which are presented by Wyszyńska et al, are primarily intended for paediatric healthcare professionals, but can also be accessed by parents and caregivers. Their aim is to improve quality of life, promote safe participation in sports and support long-term health outcomes https://doi.org/10.1111/apa.70311.

Images: 1. M Karlén, 2-5: istockphoto.

Våra unga behöver utbildning och stöd för att erövra det skrivna språket

I dag vet vi att nästan alla kan bli läsare. Bara en liten andel av oss kan trots kvalificerade och omfattande insatser inte behärska läsande. Kontnuerlig läsning bidrar till att ordförråd, begreppsförståelse, kunskap och läshastighet förbättras. Dagens forskning visar även att utvecklingen av en individs läsförmåga går hand i hand med generell kunskapsutveckling. Det är därmed av största vikt att lästräning och läsande ges rikligt med utrymme inom ramen för skolan med tillräckligt stöd för alla unga som behöver det.

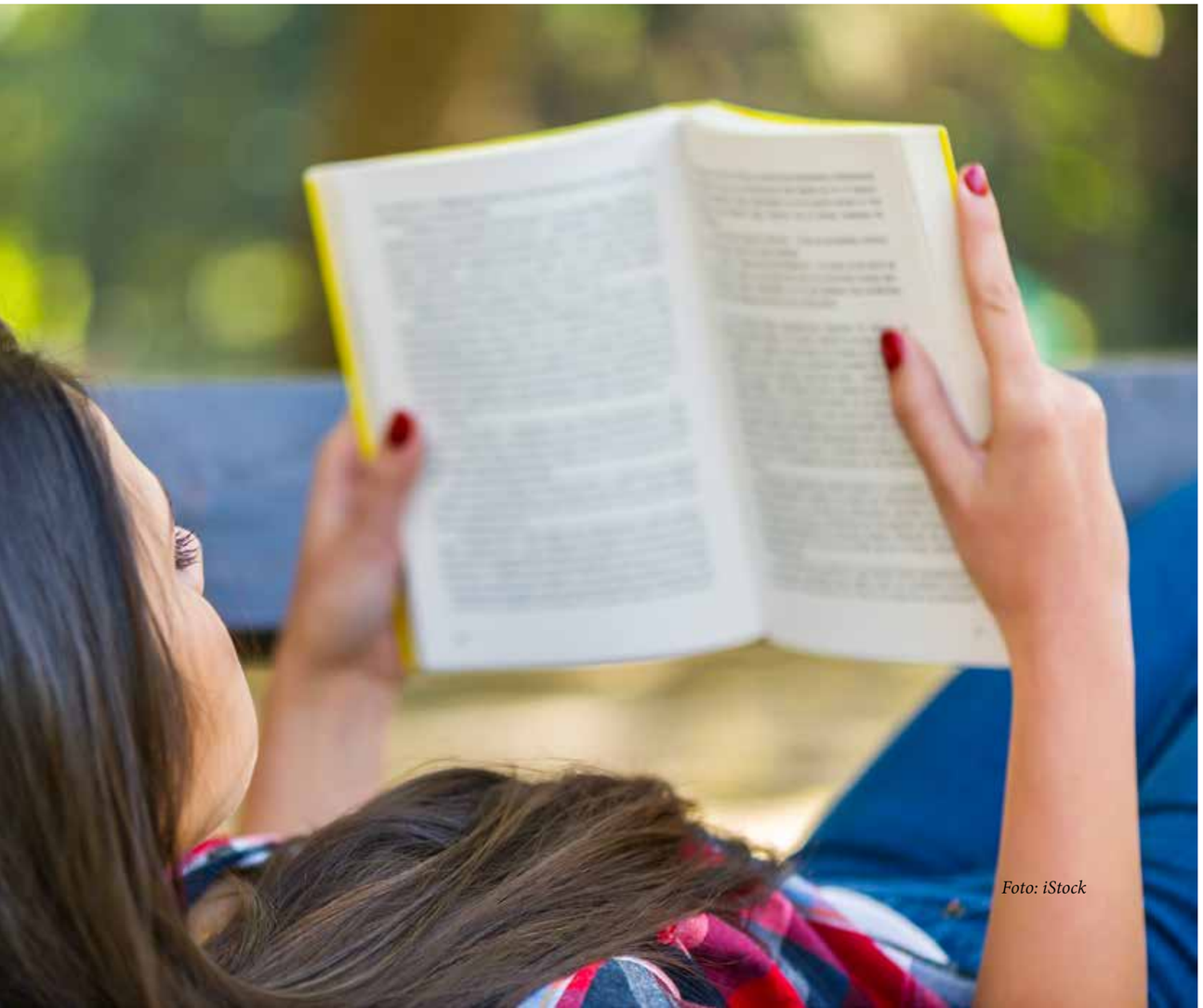


Foto: iStock

Missuppfattningen att så kallat öron- eller lyssningsläsande kan likställas med att läsa med ögonen är vanlig i svenskt skolväsende. En konsekvens av detta är att skolan alldeles för tidigt och alldeles för lätt ger upp på många elever med en långsammare läsutveckling – som hade kunnat utvecklas till läsare om de fått den tid och det stöd som behövts. Argumentationen lyder: ”Om en elev har svårt med läsning då kan ju eleven lyssna i stället”.

Läsning måste få utrymme i ungas vardag

Låt oss först slå fast att det inte är negativt i sig att lyssna på inläst text. Problemet uppstår när tid för att träna på att lära sig läsa samt lästillfällen för att kunna utvecklas vidare som läsare, byts bort mot tid och tillfällen där eleven i stället får lyssna på text. Här är det viktigt att känna till att nästan alla kan bli läsare. Det är endast en mycket liten andel, som trots att de får kvalificerad och omfattande undervisning och stöd, inte kan nå automatiserad avkodning och tillräckligt läsflyt. En springande punkt är också att det inte går att identifiera dessa individer förrän efter flera år med adekvata och intensiva insatser (1).

Lästräning och läsande måste ges rikligt med utrymme – för alla. Varningsklockor bör börja ringa om det upprepat blir så att den lässvagare delen av en klass lyssnar på en text i stället för att läsa den. Det är långt bättre om man i stället kan låta de svaga läsarna lyssna på texten i förväg, kanske hemma eller tillsammans med en speciallärare, med målet att sedan vara med och läsa när klassen läser.

Skriftspråket utgör ett kraftfullt verktyg i livet

Men vad är poängen med att satsa all den tid – elevers tid samt lärares tid – som krävs för att nästan alla barn som börjar skolan ska ha erövrat skriftspråket inom några år? Vad vinner den som blir läsare eller – mer precist – den som blir läs- och skrivkunnig?

En individ som kan använda skriftspråket för att ta del av, bearbeta och kommunicera kunskap och tankar, har stora praktiska fördelar framför någon som är helt hänvisad till talat språk. En skriven text som man läser kan man skumma igenom för skapa sig en uppfattning om innehållet, man kan göra nedslag på olika ställen, man kan enkelt läsa om en mening eller ett stycke och smidigt gå tillbaka till en tidigare textpassage. Frihetsgraderna är i många avseenden långt större när man läser jämfört med när man lyssnar på en text. Samma gäller jämförelsen mellan att genom skrivande skapa en redogörelse eller berättelse och att göra detta med endast muntliga medel. Inte minst är det skrivna språket, till skillnad från det talade, mer beständigt över tid (talat språk försvinner när ljudvågorna dör ut, text har en helt annan varaktighet) och belastar därmed inte minnet lika mycket. Denna egenskap gör skriftspråket till ett mycket kraftfullt verktyg för tänkande.

God läsförmåga ger direkta fördelar vid inlärning

Det är väl belagt att utvecklingen av en individs läsförmåga går hand i hand med generell kunskapsutveckling. Med läsning kommer ett ökat ordförråd, en ökad begreppsförståelse, ökade kunskaper och ökad läshastighet. Detta gör det i sin tur lättare att fortsätta ta till sig nya begrepp och nya kunskaper samt läsa fler och mer komplexa texter. Det betyder att elever med god läsförmåga får direkta fördelar i sitt lärande (2). Förutom detta finns samband mellan, å ena sidan, utveckling av läsförmåga och läsande och, å andra sidan, utveckling av förmåga till fokus och uthållighet, genom en ömsesidig påverkan i positiv riktning (3,4).

Flera av de vinster som tillkommer en läsande människa härrör från det faktum att läsförmåga och läsande förändrar hennes hjärna – som i grunden inte är förberedd för att lära sig att hantera ett skriftspråk. De omstruktureringar samt nya och stärkta kopplingar, som måste till för att läsning ska bli möjlig, har helt enkelt omfattande bonuseffekter. De förstärker och vidareutvecklar hjärnans möjligheter att ta in, tolka och hantera information också generellt, det vill säga oavsett informationens format. Läsförmåga och läsande stimulerar bland annat utveckling av minne, abstrakt tänkande och en mer avancerad tidsuppfattning (5).

Samhällets ansvar för våra unga och deras utveckling

Allt detta sammantaget gör att den som kan läsa och skriva får större möjligheter att leva ett rikt och självständigt liv, med verktyg för att både kunna ta del av och bidra till det samtida demokratiska samhället. Detta är skäl nog för vuxenvärlden att göra allt den kan för att ge varje barn möjlighet att genom skolgång få hjälp att utveckla dessa förmågor.

Dessutom har samhället, i en tid då befolkningstillväxten avstannat, verkligen inte råd att göra annat än att ta väl hand om varje ung människa och rusta var och en för att kunna skapa ett gott vuxenliv. Vi behöver ge alla unga bästa tänkbara utbildning – och helt central i en sådan är stöd för att erövra det skrivna språket.

Referenser

1. *Clemens, N. H., & Vaughn, S. (2023). Understandings and misunderstandings about dyslexia: Introduction to the special issue. Reading Research Quarterly, 58(2), 181-187.*
2. *Stanovich, K. E. (2009). Matthew effects in reading: Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. Journal of education, 189(1-2), 23-55.*
3. *Rosenqvist, J., Lahti-Nuuttila, P., Holdnack, J., Kemp, S. L., & Laasonen, M. (2016). Relationship of TV watching, computer use, and reading to children's neurocognitive functions. Journal of Applied Developmental Psychology, 46, 11–21.*
4. *Brown, C., Kaur, S., Kingdon, G., & Schofield, H. (2025). Cognitive endurance as human capital. The Quarterly Journal of Economics, 140(2), 943-1002.*
5. *Skeide, M. A., Kumar, U., Mishra, R. K., Tripathi, V. N., Guleria, A., Singh, J. P., Eisner, F., & Huettig, F. (2017). Learning to read alters cortico-subcortical cross-talk in the visual system of illiterates. Science advances, 3(5), e1602612. https://doi.org/10.1126/sciadv.1602612*

Agneta Gulz, professor i kognitionsvetenskap, inriktning lärande och undervisning, Lunds universitet.
E-mail: agneta.gulz@lucs.lu.se

Foto: iStock

Dyslexi och läsförmåga – ett angeläget ämne för dagens barnläkare

Idag har var fjärde 15-åring svårigheter att läsa en text och förstå dess innehåll. Tidiga tecken på läs- och skrivsvårigheter kan synas i medicinska sammanhang. Barn med icke diagnosticerad dyslexi kan man tidigt se språkliga svårigheter, såsom försenad tal- och språkutveckling. Barn med oupptäckt dyslexi riskerar att utveckla låg självkänsla och skolvägran. Barnläkare har i sin roll en unik möjlighet att kunna identifiera dessa barn och se till att de får den hjälp de behöver.

Läsförmåga är en grundläggande färdighet som påverkar barns utveckling, utbildning, psykiska hälsa och framtida livschanser. Att läsa och förstå en text kräver både en förmåga att avkoda ord och en språklig förmåga som möjliggör förståelse. I Sverige har idag var fjärde 15-åring svårigheter att läsa en text med förståelse. Dyslexi är ett utvecklingsrelaterat tillstånd där förmågan till ordavkodning är tydligt nedsatt. Svårigheter att stava är också vanligt förekommande. Prevalensen för dyslexi uppges vanligen till mellan 5 och 10 procent av befolkningen. Dyslexi och andra läs- och skrivsvårigheter uppmärksammas fortfarande sällan av barnhälsovården. Barnläkare kan dock ha en viktig roll i att identifiera och bidra till tidiga insatser för barn med lässvårigheter.

Varför bör barnläkare engagera sig?

Forskningen visar att dyslexi har neurobiologiska grunder och ofta är ärftlig. 1177 rekommenderar vårdnadshavare att kontakta barnets lärare om man tror att ett ens barn har dyslexi. Tidiga tecken på läs- och skrivsvårigheter kan synas i medicinska sammanhang. Barn med dyslexi kan visa tidiga språkliga svårigheter, såsom försenad tal- och språkutveckling. Dyslexi samvarierar också med andra utvecklingsrelaterade tillstånd, som ADHD och språkstörning. Barnläkare som redan möter dessa grupper har därför en unik möjlighet att identifiera lässvårigheter som annars kan förbises. Barn med oupptäckt dyslexi riskerar att utveckla låg självkänsla och skolvägran. Barn från utsatta miljöer eller med annat modersmål än svenska löper högre risk att inte få sina lässvårigheter uppmärksammade. Barnläkare kan bidra till att minska dessa ojämlikheter genom att vara särskilt uppmärksamma i sådana fall.

Rimlig kunskap angående dyslexi

Läs- och skrivsvårigheter utreds av en logoped, speciallärare, specialpedagog eller psykolog. Barnläkare bör därför känna till det lokala stödsystemet, skolhälsovård och remissvägar. Tidiga insatser kan minska risken för att lässvårigheterna får negativa effekter på elevernas möjligheter att lyckas i skolan och därmed på deras framtida livschanser. Kunskapen om, och tillgången till, evidensbaserad läsundervisning är dock bristfällig idag inom svensk skola. Det riskerar att leda till att onödigt många barn utvecklar läs- och skrivsvårigheter samt att barn med dyslexi inte får det stöd de behöver. Den tidiga läsundervisningen bör innehålla systematisk om kopplingen mellan ljud och bokstav (phonics) tillsammans med språkutvecklande aktiviteter som gynnar läsförmågan.

Uppmärksamma och utveckla individens talanger

För elever med dyslexi behöver undervisningen dessutom inkludera mer omfattande, intensiv och långvarig lästräning i mindre grupp eller individuellt. Assisterande teknik (tal till skrift, skrift till tal) kan användas för att kompensera för läs- och skrivsvårigheterna vid dyslexi och är en viktig del av interventionen. Att uppmärksamma och utveckla individens styrkor vid dyslexi, kan skapa en mer balanserad bild av olika förmågor. Man kan hitta strategier som bygger på det personen är bra på – vilket i sin tur kan öka självförtroendet och förbättra skolresultaten, trots lässvårigheterna.

Dyslexi är mer än ett skolproblem – det är ett barnmedicinskt angeläget område. Genom att öka sin kunskap och sitt engagemang kan barnläkare bidra till tidig upptäckt, rätt insatser och förbättrade livsvillkor för barn med dyslexi.

Rekommenderad läsning

Martina Hedenius, Linda Petersson-Bloom, Johan Helander, Ulf Jonsson, Sven Bölte (2025).
Dyslexi - Forskning och praxis i Sverige i en internationell kontext.
Center of Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet (KIND).
https://ki.se/media/274327/download

Sven Bölte[1,2,3], Professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap, fil dr., psykolog, föreståndare för Center of Neurodevelopmental Disorders (KIND)[1] Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Centre for Psychiatry Research, Karolinska Institutet & Region Stockholm, Stockholm [2]Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholm Läns Sjukvårdsområde, Region Stockholm, Stockholm [3]Curtin Autism Research Group, Curtin School of Allied Health, Curtin University, Perth, Australien
E-mail: sven.bolte@ki.se

Interventioner vid dyslexi

I princip alla barn behöver både effektiv undervisning och kontinuerlig träning för att utveckla sin läsförmåga. De barn som har dyslexi behöver betydligt mer intensiv och långvarig läsundervisning än barn utan lässvårigheter. Dessa barn behöver dessutom kompensatoriska insatser för kunskapsinhämtning och kunskapsredovisning. Interventioner för elever med dyslexi bör innehålla alla de komponenter som ingår i evidensbaserad undervisning för alla barn.

Skriftspråket uppfanns för bara några tusen år sedan och är därmed en ny uppfinning ur ett evolutionärt perspektiv. Det innebär att hjärnan saknar en medfödd beredskap för att lära sig läsa och det finns inga områden eller nätverk i hjärnan som har som sin primära uppgift att ägna sig åt läsning. Förmågan att läsa är därför inte något som utvecklas av sig själv – i princip alla barn behöver både effektiv undervisning och en betydande mängd träning för att bli skickliga läsare. Barn med dyslexi behöver betydligt mer intensiv och långvarig läsundervisning än barn utan lässvårigheter och de behöver dessutom kompensatoriska insatser för kunskapsinhämtning och kunskapsredovisning.

Vikten av förebyggande språkstimulans

Skriftspråk är en kod för det talade språket där språkljud och ord kodats om till visuella symboler. Det innebär att barns talspråkliga förmåga är grunden för deras läs- och skrivutveckling och den grunden läggs till stor del redan före skolstart. Brister i den tidiga talspråksutvecklingen är en av de främsta riskfaktorerna för senare läs- och skrivsvårigheter och faktorer som låg socioekonomisk status är förknippade med sämre språkliga förutsättningar vid skolstart. Förskolan kan spela en viktig roll vad gäller att kompensera för barns skilda språkliga erfarenheter i hemmet genom att erbjuda en rik och stimulerande språkmiljö för alla barn. Högläsning och andra språkutvecklande aktiviteter kan hjälpa barn att utveckla sina språkliga färdigheter och därmed stärka deras förutsättningar inför läs- och skrivinlärningen.

Phonics - systematisk och explicit undervisning om samband mellan språkljud och bokstäver

Den tidiga läsundervisningen bör ha sin grund i phonics (strukturerad ljudningsmetod). Med phonics får eleverna explicit och systematisk undervisning om hur ord är uppbyggda av språkljud och om sambanden mellan dessa språkljud och bokstäver. Syftet är att hjälpa eleverna att förstå den alfabetiska principen, lära sig skriftspråkets ljud-bokstavkopplingar och utveckla ljudande läsning.

Upprepad ljudande läsning av ord, leder så småningom till att en bild av ordens skrivna form etableras i långtidsminnet. Dessa ordbilder är direkt länkade till ordens betydelse och uttal, vilket gör att läsningen går snabbt och automatiskt. Ju fler ord som kan läsas på detta automatiska sätt, desto mer kognitiv kapacitet kan läggas på att tolka och bearbeta innehållet i texten. Läsundervisningen behöver också innehålla aktiviteter som stimulerar tillväxten av ordförråd och grammatisk förmåga samt arbete med att utveckla läsförståelsestrategier, läsflyt och stavning.

Vid dyslexi krävs både intensiv och långvarig lästräning och kompensatoriska insatser

Interventioner för elever med dyslexi bör innehålla alla de komponenter som ingår i evidensbaserad undervisning för alla barn. Skillnaden ligger i att elever med dyslexi behöver mer intensiv, explicit och långvarig undervisning, i mindre grupp eller individuellt. Dessutom behövs assisterande teknik för att kompensera för läs- och skrivsvårigheterna i samband med kunskapsinhämtning och kunskapsredovisning.

Text till talteknik kan överbrygga avkodningssvårigheter genom att eleven får text uppläst för sig medan tal till text-teknik kompenserar för stavningssvårigheter genom att omvandla elevens tal till skriven text. Ju äldre eleven är desto mer behöver avkodningsträningen kompletteras med sådana kompensatoriska åtgärder för att undvika att avkodningssvårigheterna hindrar elevens generella kunskapsutveckling, motivation och framtidsutsikter.

Rekommenderad läsning

Martina Hedenius, Linda Petersson-Bloom, Johan Helander, Ulf Jonsson, Sven Bölte (2025).
Dyslexi - Forskning och praxis i Sverige i en internationell kontext.
Center of Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet (KIND).
https://ki.se/media/274327/download

Martina Hedenius[1,2] Med. dr. och leg. logoped
[1]Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Enheten för logopedi, Uppsala universitet
[2]Center of Neurodevelopmental Disorders (KIND), Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Centre for Psychiatry Research, Karolinska Institutet & Region Stockholm, Stockholm
E-mail: martina.hedenius@uu.se

Hur hjälper vi våra barn och unga att bli läsare för livet?

”Nu är jag redo för bibblan!” **ropar flickan i årskurs ett. Hon håller upp sitt lånekort med ett brett leende. Eleverna i Gyllenebokklubben går med hoppsasteg nerför backen mot kommunbiblioteket. De smyger in och väljer en bok. Lugnet och läsron sprider sig snabbare nu när eleverna har börjat att avkoda text på egen hand. Det är den dagliga läsundervisningen, tiden att läsa varje dag och att få tillhöra en läsande gemenskap som har lett fram till elevernas ökade läsförmåga och läsglädje.**

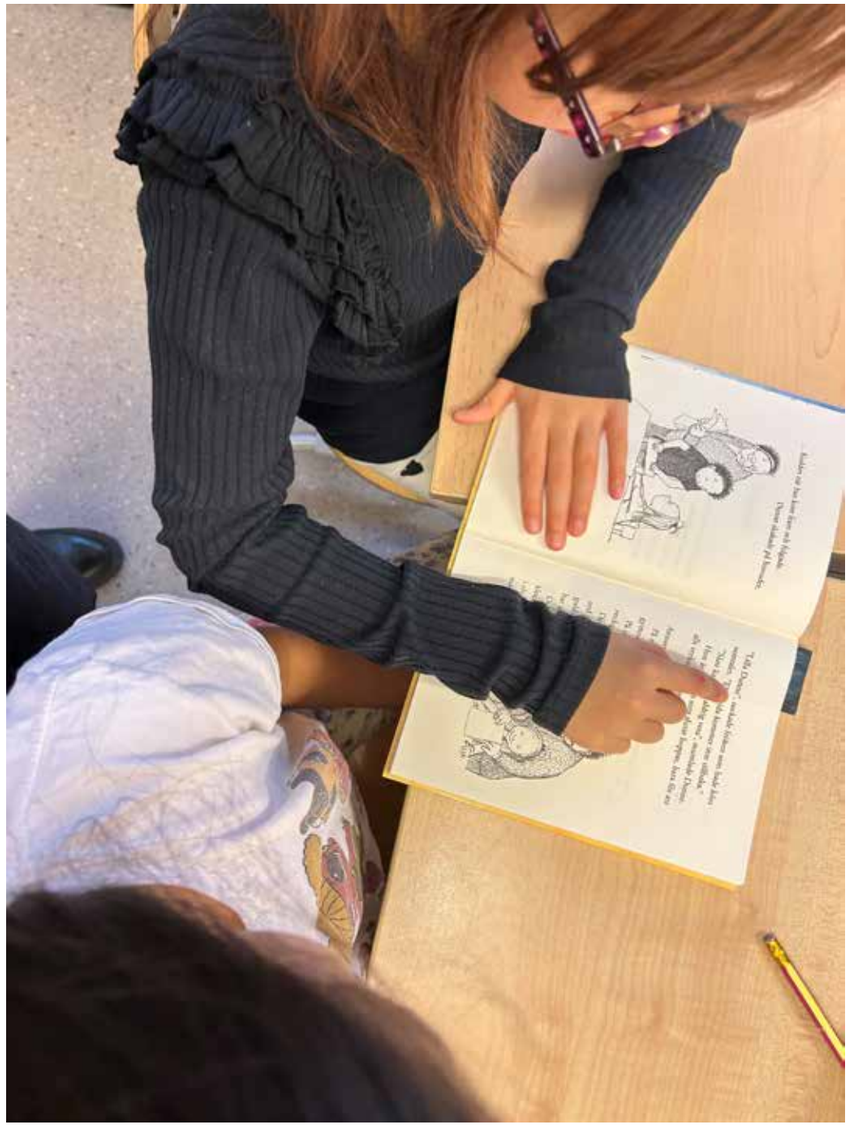


Foto: Artikelförfattaren

Hjärtat i läsundervisningen på lågstadiet är lärarens dagliga högläsning med livfulla samtal om innehållet. Det ger en härlig läsande gemenskap i klassen samtidigt som den stärker språkförståelsen och elevernas läsengagemang. Boken vi högläser är ofta en del i ett ämnesövergripande tema. Alla elever tänker om texter de ännu inte kan läsa på egen hand. Texten projiceras på storbild så att alla kan se och följa med. Före högläsningen bekantar vi oss med utvalda ord och en mening ur den kommande texten. Vi högläser orden i kör och undervisar lekfullt om ordets form och betydelse.

Bygga ordförråd genom högläsning

Att strukturerat arbeta med att bygga ordförråd är en viktig del i läsundervisningen. Bokens bilder blir utforskande samtal genom startmeningarna ”Jag ser… Jag undrar… Jag tror… ” Eleverna får på det viset stöd att tala i hela meningar. Läraren högläser texten, gör tankestopp och leder samtalet. Varför tror ni att huvudpersonen känner sig ledsen? Tillsammans följer vi karaktärerna i boken. Varje dag längtar vi efter att få fortsätta att lära känna dem. När boken är slut protesterar eleverna. De vill inte skiljas från vännerna i boken. Vi lär även känna författarna och illustratörerna. Det utvecklar en nyfikenhet på litteratur i olika genrer och stärker elevernas läsidentitet.

Ljudande läsning, säker avkodning och att läsa med flyt

Den dagliga strukturerade undervisningen i ljudande läsning, där eleverna systematiskt får träna på hur bokstäverna låter, hur de ser ut och skrivs för hand, samt att ljuda ihop dem till ord är avgörande för elevernas självständiga läsning. Denna process kan vara riktigt mödosam för många elever. Det krävs daglig tid att läsa och explicit undervisning för att utveckla säker avkodning och därefter läsflyt.

Klasslärarna och speciallärarna måste följa elevernas läsutveckling och samverka för tidiga insatser. Så snart eleverna har kommit i gång att ljuda ihop korta ord behöver de få läsa småböcker på rätt läsnivå. Tillsammans firar vi elevernas framsteg. Att kunna läsa på egen hand och förstå innehållet är verkligen en fest! En uppskattad läsaktivitet är att läsa i par med en klasskamrat. Läsningen hjälper till att odla vänskap mellan eleverna.

Daglig tid för läsning bör prioriteras

För att ett barn ska kunna utveckla både läsförmåga och läsglädje behöver alla vuxna runt omkring barnen skapa förutsättningar för det. I skolan måste vi prioritera daglig tid för läsning. Eleverna behöver få omges av litteratur i olika genrer och lärare som älskar att läsa.

Läsning och texter måste vara centralt genom hela utbildningssystemet. Vi behöver kroka arm och samarbeta med vårdnadshavare och samhället i stort om barns och ungdomars läsning. Alla barn ska tidigt få uppleva vad litteraturen ger och få en chans att bli läsare för livet!

Foto: Artikelförfattaren

Referenser

1. *Elbro, C., et al. (2025). Lära barn att läsa (4:e uppl.). LegiLexi Stiftelse. Hoover, W. A., & Gough, P. B. (1990). The simple view of reading. Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal, 2(2), 127–160.*
2. *Källman, A., & Wahlsten, A. (2021). Lärarhandledning till Två av allt. Bonnierförlagen.*
3. *Körling, A. (2017). Textsamtal & bildpromenader Stockholm: Lärarförlaget.*
4. *Lärarstiftelsen (2025). En läsvänlig start på livet.*

Anki Källman, lågstadielärare i Mullsjö F-3 med speciallärarutbildning och medlem i Lärarstiftelsens Expertråd för läsning.
E-mail: anki.kallman@mullsjo.se

Foto: iStock

Skolbibliotekens betydelse för barns läsning

Tillgången till böcker, skolbibliotek och personal som bemannar dessa varierar stort i vårt land. Samtidigt önskar många ett ökat fokus på läsning, utbildning och en likvärdig skola oberoende av var ett barn växer upp. Bemannade och väl utrustade skolbibliotek kan bidra positivt till både barns förmåga och intresse för läsning.

Skolbibliotek runtom i landet, inom samma kommun, i olika kommuner, på landsbygd och i tätort, har länge sett väldigt olika ut. En del skolor har haft utbildade bibliotekarier och särskilt anpassade lokaler med ett stort utbud av böcker och media, medan andra bara har haft en liten bokhylla i korridoren utan personal. Samtidigt önskar de flesta en skola som är likvärdig, oavsett var i landet ett barn växer upp. Hur stor andel av barn som går ut mellan-och högstadiet med godkända betyg och sedan har behörighet att söka till gymnasiet, är exempel på kvalitetsmått inom skolan. Chansen att lyckas i skolan är på gruppnivå större om dina föräldrar har en lång utbildning och en god socioekonomisk situation. (1) Målet är såklart att så många barn som möjligt ska klara skolan, oavsett bakgrund. Det gynnar i förlängningen både barnen och samhället. Vi som barnläkare vet att hur det går i skolan, är en av de viktigaste faktorerna för barnets framtid.

Lagen om ett bemannat skolbibliotek för alla elever

Det finns forskning som stödjer att barn som går på skolor med utbildade skolbibliotekarier presterar bättre i skolan. (2) Skolbiblioteken kan också bidra till likvärdighet och ökad måluppfyllelse. Bibliotekslagen betonar prioritering av vissa grupper, såsom de med funktionsnedsättning, nationella minoriteter och de med annat modersmål än svenska. (3)

I somras kom en ny lag som säger att alla elever ska ha tillgång till bemannade skolbibliotek på sin egen skola. Lagen gäller både privata och kommunala skolor, från grundskola till gymnasium, elever i anpassad grundskola, sameskola och anpassad gymnasieskola. Skolbiblioteket ska vara bemannat med utbildad personal, helst en skolbibliotekarie med utbildning inom biblioteks- och informationsvetenskap.Bemanningen ska också vara tillräcklig för att skolbiblioteken ska kunna uppfylla sitt syfte, vilket definieras i skollagen.(4)

Skolbibliotekarie – ett bristyrke

Regeringen har avsatt resurser som del av den kommunala budgeten för både det här och kommande år. Det är dock upp till huvudmännen (kommunen och privata aktörer) att se till att pengarna går till just skolbibliotek. Det varierar fortsatt stort runtom i landet hur kommuner och privata skolaktörer klarar att leva upp till den nya lagen. Det finns många små skolor ute på landsbygden där bemanningen blir ett särskilt stort problem. Skolbibliotekarier är idag ett bristyrke, och att hitta rätt kompetens är ofta en utmanande uppgift.

Målet är att biblioteken ska samarbeta med lärarna och vara en aktiv del i elevernas utbildning och lärande. De ska medverka till att främja läsning med ett uppdaterat utbud av böcker, anpassat för de elever som finns på skolan. Skolbiblioteken ska också bidra till en ökad språkförståelse och ett källkritiskt tänkande samt bistå i informations- och mediesökning (5)

Skolbiblioteken har med rätt resurser en möjlighet att bidra till ökad läsförmåga, läslust och ökad måluppfyllelse. Många barn kommer från hem utan tillgång på böcker, där läsning inte är en synlig aktivitet. Här spelar skolbibliotek en viktig roll i att utjämna skillnader mellan barn. I en tid där läsandet fortsätter falla och behovet av källkritiskt granskande är enormt, behövs satsningar för att främja den kompetensen hos våra barn och unga.

Referenser

1. *Statistikmyndigheten SCB: Socioekonomiska faktorer avgörande för högstadieelevers meritvärde www.scb.se*
2. *Gärdén C. Skolbibliotekets roll för elevers lärande - en forsknings- och kunskapsöversikt. Kungliga biblioteket. 2017.*
3. *Bibliotekslagen (4§, 5§)*
4. *Skollagen (2 kap)*
5. *Centerwall Ulrika. Att ta plats och göra skillnad: skolbibliotekarieprakiker i framgångsrika verksamheter. 2022. Högskolan i Borås*

Cecilia Kåremyr, barnläkare, Västerviks sjukhus, kommunpolitiker med uppdrag i kommunstyrelse och från mars 2026 även i barn- och utbildningsnämnden
E-mail: cecilia.karemyr@regionkalmar.se

Kulturhusets satsning väcker språkintresset hos både barn och vuxna

Rum för språk är ett samarbete mellan Kulturhuset Stadsteatern och Språkmuseet i Stockholm. Syftet är att lyfta språk och språkfärdigheter och locka fram en nyfikenhet för ämnet, hos både barn och vuxna.
Foto: Pressbild Kulturhuset

Till *Rum för språk* kommer barn och vuxna för att leka med ord och språk. En prioriterad målgrupp är femteklassare. Målet är att de ska bli mer nyfikna på språk och värdesätta språkfärdigheter högre. Språkvetaren Patrik Hadenius har rollen som samtalsledare i projektet.

Vad betyder *eskulap?* Ordet står på en vägg med 1 000 svenska ord. Framför mig sitter 22 undrande femteklassare. De vet inte vad *eskulap* betyder. Tyvärr gör inte jag det heller.

Vi befinner oss i ”Rum för språk” på gatuplanet i Kulturhuset i Stockholm. Hit kommer mellanstadieklasser för att prata om ord. Jag är samtalsledare och vi talar om vilka ord som är vanligast, vilka som är ovanligast, vilka som kom först och vilka som är nyast. Vi har roligt och eleverna är bra på att gissa.

Språkinlärning pågår under hela livet

Vi talar om hur nya ord uppstår. Ord vi lånar från andra språk, ord som bara råkar uppstå, ord som är ljudhärmande. Ord vi sätter samman av andra. En extra populär sammansättning, som står på väggen och som alltid något barn försöker säga, är *kontrapropositionsvotering.* Jag berättar om mitt favoritord: *anastrof.* Motsatsen till katastrof. Jag förklarar orden, anastrof och kontrapropositionsvotering, men också *förgätmigej, cisperson* och *popcornhjärna.* Liksom väldigt många fler ord. De flesta orden på väggen väcker engagemang och barnen räcker upp handen, frågar vad de betyder eller berättar vad de tycker.

En femteklassare har ett ordförråd på omkring 10 000 ord. En vuxen behöver minst 50 000 ord för att klara sig i samhället. Många har fler ord i huvudet än så. Hela livet växer ordförrådet. Vi föds språkintresserade. Små barn har potentialen att tala alla världens språk. Barnet lyssnar, testar och formar sina första ord. Kanske är det *mamma, pappa* eller *titta.* Återkopplingen från mamma och pappa är fantastisk. Och barnet förstår att det här var något bra.

Uppmuntra intresset för språk hos barn och unga

Men snart får språkintresset konkurrens av annat. Det är mycket en liten krabat ska lära sig. Både vår biologiska öppenhet för språk, och den kulturella, sociala nyfikenheten minskar med åren.

En del tappar helt sugen. Kanske har de extra svårt att lära sig uttala vissa ljud, eller knäcker läskoden extra långsamt. En del tragglar med glosor och finner det urtrist. Många får uppfattningen att språk mest är jobbigt och något nödvändigt ont.

Det behöver vi ändra på. Språkfärdigheter, att förstå, tala, läsa och skriva på olika språk ger tillgång till kulturer, gemenskap och möjligheter att påverka, få jobb, att leva ett rikare liv. Kunskaper om språk, hur de fungerar, hänger ihop, skrivs och översätts, är nödvändiga i de flesta yrken. Och här är vi tillbaka till femteklassen. De har lärt sig läsa, de har knäckt koden. Nu gäller det att hålla i det intresset – få i gång mängdläsningen – och samtidigt öka nyfikenheten för fler språk. Till högstadiet ska de välja vilka språk de vill lära sig. Tänk om de kan göra det med lite större entusiasm.

Samma entusiasm som jag möter i *Rum för språk.* Ett barn räcker upp handen när de ska svara på vilket av alla ord på väggen som är ovanligast. Han frågar: Vad betyder *eskulap?* Jag borde veta, men måste ta fram mobilen. Först slår jag i Svensk Ordbok. Ingen träff. Men i Svenska Akademiens Ordlista (SAOL) hittar jag ordet. Det är noterat som ålderdomligt och skämtsamt. I Svenska Akademiens ordbok (SAOB) lär jag mig att det kommer från latin och läkekonstens gud: Asklepios. Jag kommer inte att glömma att *eskulap* är ett gammalt skämtsamt ord för läkare.

Patrik Hadenius, språkvetare och ordförande i Stiftelsen Språkmuseet som driver Rum för språk
E-mail: patrik@hadenius.se

STÖD UTSATTA BARN OCH UNGA I SVERIGE!
bris.se/gava
eller pg 90 15 04-1.
Sms:a ”bris100” till 72909
och skänk 100 kr.
BRIS
BARNENS RÄTT I SAMHÄLLET

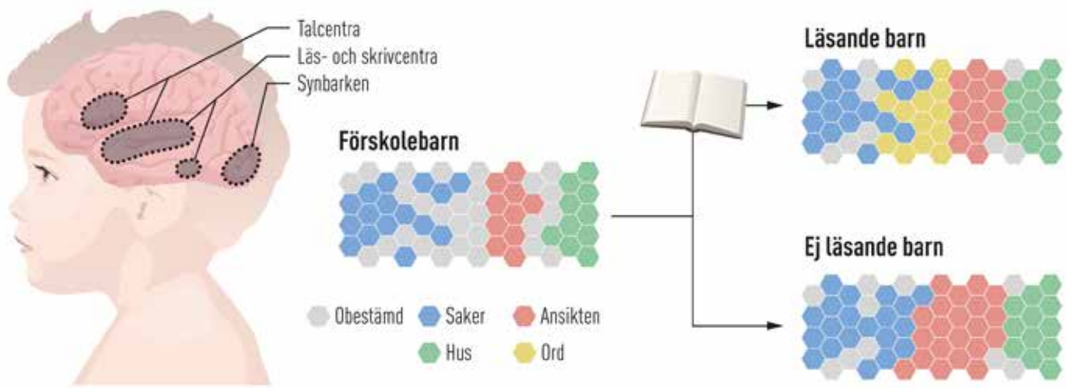


Bild 1. Utvecklingen av hjärnans läscentra i den vänstra tinningloben.
Hos förskolebarnet aktiveras hjärnkolumner av att se ansikten, saker och naturfenomen men inte av bokstäver. Först när barnet lärt sig läsa omprogrammeras vissa hjärnkolumner (gula) till att känna igen bokstäver och ord. Förmågan till ansiktsigenkänning kan övergå till den högra hjärnhalva.
Illustration av Mattias Karlén modiferat efter figur i ref.2.

Utvecklingen av hjärnans läscentrum

Läscentrat har identifierats i den så kallade Visual Word Form Area (VWFA) i den vänsta tinningloben. Men detta läscentrum är inget vi föds med. Den aktiveras först när man läser och är i sin tur kopplad till hjärnans tal och språkcentra. Barns tal utvecklas relativt lätt i samspel med att andra i omgivningen pratar med dem. Det krävs större ansträngning att lära sig att läsa och skriva då bokstäver och ord måste upprepas tills de präntats in i VWFA.

Vi föds med neurala nätverk för att processa det talade språket. Det har upptäckts redan hos för tidigt födda barn. Däremot har vi inget medfött läscentrum. Det kan inte heller ha utvecklats något läscentrum evolutionärt, då skriftspråket uppkom relativt nyligen. Det skedde i främre orienten för ca 5400 år sedan varefter alfabetet uppkom för ungefär 3 800 år sedan. Det är alldeles för kort tid för att genomet skall kunna utvecklas så att ett läscentrum formas (1).

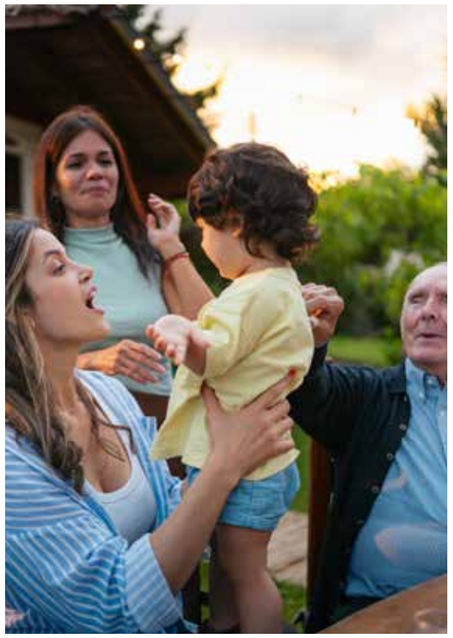
Identifierandet av läscentrum genom studier

Hur bildas då läscentrum? Det franska forskarparet Stanislas och Gishlane Dehaene och deras medarbetare har identifierat läscentrat i den så kallade visual word form area (VWFA) i den vänsta tinningloben (2). Den aktiveras när man läser och är i sin tur kopplad till hjärnans tal och språkcentra.

Denna upptäckt baseras på en undersökning av tio barn som utfördes varannan månad, före och efter att de börjat skolan. Barnen placerades i en magnetkamera (MRI scanner) och fick titta på bilder av ansikten, verktyg, kroppar, hus, nummer och bokstäver samtidigt som de fick leta efter seriefiguren Waldo. Så snart som barnen kunde läsa formades VWFA genom att vissa hjärnkolumner, som först verkade vara destinerade till att känna igen ansikten med mera. Genom att utnyttja förmågan att känna igen linjer, vinklar och kurvor lär sig barnet exempelvis bokstäverna T, L och D. Det kan förklara att oxhuvudet blev ett A, handen ett K och vattnet M. Man kan tala om ”cortical recycling”. Informationen från letterboxen överförs till hjärnans fram- och tinninglober för tolkning av ord och deras uttal.

Hjärnans ”letterbox” kräver repetition

Medan barnens tal utvecklas mer eller mindre automatiskt i och med att de vuxna pratar med dem, så är det mycket mer arbetsamt att lära sig läsa och skriva. Bokstäver och ord måste gång på gång avläsas och skrivas på papper för att präntas in i VWFA, som också kan betecknas som hjärnans letterbox. Det var därför så bra



när barnen förr i småskolan fick skriva alfabetets bokstäver om och om igen i blå anteckningsböcker. Att alla barn tvingades att lära sig läsa och skriva i och med att folkskolan grundades år 1844 i hela vårt land, måste betraktas som en historisk milstolpe.

Barn och även vuxna som inte lärt sig läsa, saknar nervkolumner som känner igen skrivna ord. Det finns nog inte heller särskilda nervcentra för att kunna räkna eller spela musikinstrument. Men precis som de neuron som utvecklas till VWFA, så kan andra nervkluster formas till centra för att kunna räkna och spela instrument. Lillhjärnan formas också om för inlärning av språkets meter och rytm. Hjärnans vita substans ökar mer hos barn, som växer upp i ”litterära hem”, där barnen på ett tidigt stadium får bekanta sig med böckernas värld (3).

Referenser

1. *Dehaene S. Reading in the brain: The science and evolution of a human invention. New York: Viking; 2009.*
2. *Dehaene-Lambertz G, Monzalvo K, Dehaene S. The emergence of the visual word form: Longitudinal evolution of category-specific ventral visual areas during reading acquisition. PLoS Biol. 2018;16(3):e2004103.*
3. *Hutton JS, Dudley J, Horowitz-Kraus T, DeWitt T, Holland SK. Associations between home literacy environment, brain white matter integrity and cognitive abilities in preschool-age children. Acta Paediatr. 2020;109(7):1376-86.*

Hugo Lagercrantz, emeritus professor i barnmedicin, Karolinska institutet, Stockholm.
E-mail: hugo.lagercrantz@ki.se

Vetenskapsredaktör: Thomas Abrahamsson

Avhandling: Hjärnutvecklingen hos barn som fötts extremt för tidigt

Den här avhandlingens målsättning var att med hjälp av magnetkameraundersökningar jämföra hjärnutvecklingen hos barn födda extremt för tidigt med barn födda i fullgången tid. Vid undersökningarna användes magnetkamera vid både 40 veckors ålder och vid 10 års ålder.

Överlevnaden för barn födda mer än tre månader för tidigt, de extremt för tidigt födda, har ökat under de senaste årtiondena med aktivt perinatalt omhändertagande. Av de extremt för tidigt födda i Sverige 2014–2016 överlevde 77 procent, att jämföra med 70 procent av dem födda 2004–2007.(1) Dock är risken stor för barn födda extremt prematurt att drabbas av motoriska, kognitiva och språkliga svårigheter. Dessa risker tycks inte minska över tid. Utfallen hos barnen är heterogena. Vissa barn får normal begåvning medan andra får uttalade kognitiva, sociala och motoriska svårigheter.

Barnen föds och vårdas extrauterint under den tredje trimestern. Detta är en tid då vi vet att hjärnan är under en dramatisk utveckling och tillväxt. Det innebär att det fortfarande behövs mer kunskap om de bakomliggande orsakerna varför vissa av dessa barn får problem när de växer upp.

Undersökningar av hjärnans utveckling med magnetkamera

Den här avhandlingens målsättning var att med hjälp av magnetkameraundersökningar undersöka hjärnutvecklingen hos barn födda extremt för tidigt, och hur den skiljer sig jämfört med barn födda i fullgången tid. Vi använde magnetkameraundersökningar vid både 40 veckors ålder och vid 10 års ålder. Från undersökningarna fick vi fram objektiva mått såsom volymer av vit och grå substans, volymer av specifika viktiga strukturer i hjärnan och tjockleken på hjärnbarken.

Dessa mått relaterades sedan till kognitiva och språkliga utfall vid 12 års ålder. Även vanliga neonatala komplikationer och deras association till volymmått på

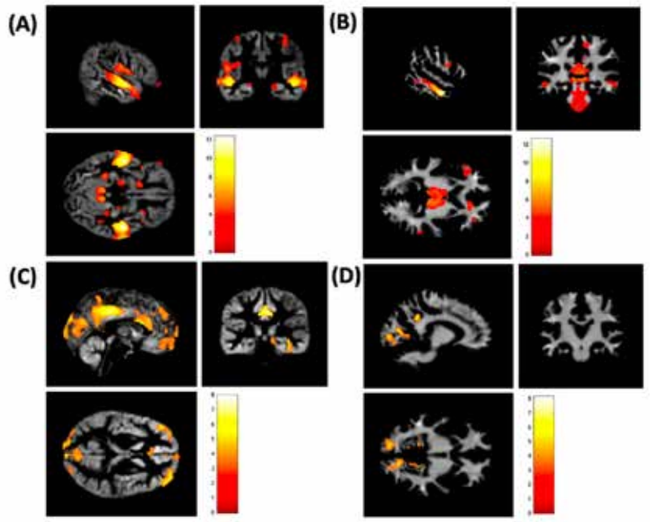


Bild 2. Bilden visar områden där volymerna skiljer sig mellan barn födda extremt prematurt och fullgångna kontroller vid 10 års ålder. A. Mindre grå substans i framför allt temporala regioner för prematurer. B. Mindre vit substans i framför allt temporala regioner för prematurer. C. Mer grå substans i framför allt occipitala regioner för prematurer. D. Mer vit substans i framför allt occipitala regioner för prematurer. Högre värde och gulare färg på stapeln indikerar större skillnad. Resultaten är justerade för total hjärnvolym.
Foto: Artikelförfattaren

Hedvig Kvanta med sin avhandling Volumetric and cortical brain development and outcome in children born extremely preterm.
Foto:

magnetkameraundersökningarna undersöktes. Vi inkluderade barn födda före 27 gestationsveckor i Stockholm mellan år 2004 och 2007 utan synliga hjärnskador på vanlig magnetkameraundersökning. Totalt inkluderades 45 magnetkameraundersökningar från när barnen födda extremt prematurt nått 40 veckor och 51 från 10 års ålder. Vi inkluderade även 15 fullgångna kontroller vid 40 veckors ålder och 38 vid 10 år.

Mindre volymstillväxt av grå substans

Vi kunde se att hjärnans tillväxtmönster skiljde sig mellan barnen födda extremt prematurt och de fullgångna barnen. Barnen födda extremt prematurt hade vid 40 veckor mindre volymstillväxt av den grå substansen, medan volymen av den vita substansen hade vuxit mindre vid 10 års ålder. Generellt var hjärntillväxten snarast mer påverkad vid 10 års ålder än vid 40 veckor. Således sågs inte tecken på återhämtning av tillväxt över tid. (2) Vi kunde också visa att både volym av grå och vit substans samt hjärnbarkens tjocklek hade samband med resultat från flera kognitiva domäner vid 12 års ålder. (3) Vi fann att volymen av områden som är viktiga för kognitiva och språkliga funktioner var särskilt påverkade vid 10 års ålder. (4) (Bild 2)

Förståelse för utvecklingen av hjärnan hos extremt prematura barn

I en studie valde vi att särskilt fokusera på språk, och kunde se att volymen av regioner viktiga för språk var positivt associerad till språklig funktion hos de extremprematura barnen. (5)

När vi undersökte utvalda neonatala komplikationers koppling till volymförändringar var ett viktigt fynd att även lindrigare intraventrikulära blödningar var associerade till mindre hippokampusvolym.

Sammanfattningsvis har denna avhandling givit oss mer kunskap om hur hjärnan hos barn födda extremt prematurt växer. Volymen och hjärnbarken av hjärnan var fortsatt påverkad vid 10 års ålder, och särskilt påverkad i de delar associerade till språk och kognitiva funktioner.

Referenser

1. *Norman, M. et al. Association between Year of Birth and 1-Year Survival among Extremely Preterm Infants in Sweden During 2004-2007 and 2014-2016. Jama 321, 1188-1199 (2019).*
2. *Kvanta, H. et al. Exploring the Distribution of Grey and White Matter Brain Volumes in Extremely Preterm Children, Using Magnetic Resonance Imaging at Term Age and at 10 Years of Age. PloS one 16, e0259717 (2021).*
3. *Kvanta, H. et al. Brain Volumes and Cortical Thickness and Associations with Cognition in Children Born Extremely Preterm. Pediatr Res 97, 655-663 (2025).*
4. *Kvanta, H. et al. Extreme Prematurity and Perinatal Risk Factors Related to Extremely Preterm Birth Are Associated with Complex Patterns of Regional Brain Volume Alterations at 10 Years of Age: A Voxel-Based Morphometry Study. Front Neurol 14, 1148781 (2023).*
5. *Kvanta, H. et al. Language Performance and Brain Volumes, Asymmetry, and Cortical Thickness in Children Born Extremely Preterm. Pediatr Res 95, 1070-1079 (2024).*

Hedvig Kvanta, ST-läkare pediatrik, PhD, Astrid Lindgrens barnsjukhus
E-mail: hedvig.kvanta@ki.se

BLU:s styrelse 2025/2026: Fr v främre raden: Maria Allén, Niyat Negasi, Christina Rosqvist Fr v bakre raden: Elin Doyle och Clara Ahlberg. Frånvarande: Elisabeth Ygge van Staden.

Information från BLU - Barnläkare under Utbildning:

Är du ST-läkare eller underläkare i pediatrik? Se hit!

Barnläkare under Utbildning (BLU) är ett nätverk för alla underläkare, ST-läkare och nyblivna specialister inom pediatrik. Syftet med BLU är att bevaka och driva frågor rörande vår utbildning. De utgör även ett forum/skapa möjligheter för medlemmar från olika sjukhus i landet att träffas och utbyta erfarenheter. BLU är en delförening inom Svenska Barnläkarföreningen (BLF).

Är du inte redan medlem i BLU är det dags att bli det! Det kostar ingenting att bli medlem i BLU, men du behöver vara medlem i BLF för att kunna bli medlem i BLU. Ansökan sker via vår hemsida (QR-koden här bredvid kan användas som direktlänk). Som medlem i BLU (eller vid intresse av att bli medlem) är du varmt välkommen att delta i våra årliga nätverksträffar:

BARNVECKAN

I samband med den årliga Barnveckan brukar BLU anordna en nätverksträff där vi informerar om BLU och harmöjlighet att mötas. Det är en möjlighet för oss att få reda på vad gamla, nya och eventuellt blivande BLU:are tycker och tänker om BLU:s arbete och vad vi bör fokusera på kommande verksamhetsår. Under Barnveckan har även BLU årsmöte.
Välkommen att delta!

BLU-KONFERENSEN

Varje år, oftast under höstterminen, anordnar BLU en konferens under två dagar (inklusive övernattning) där allaBLU-medlemmar är välkomna att delta.
Under konferensen har vi bl.a. en minikurs, workshops kring aktuella ämnen och sociala aktiviteter. Framför allt är BLU-konferensen ett trevligt sätt att träffa kollegor från olika delar av landet, utbyta erfarenheter och ta med sig nya idéer till hemkliniken!

BLU - ett forum för dig som ST/UL

Om du som ST/UL inom pediatrik inte har hittat till vår hemsida ännu, så ta dig en kik på blu.barnlakarforeningen.se! Vi uppdaterar både där och på våra sociala medier om kommande kurser, events och händelser som kan vara av intresse och nytta under en ST i pediatrik! Det finns dessutom en mängd matnyttiga länkar och information som berör olika delar av ST i pediatrik. Varmt välkommen in!

facebook-sida facebook-grupp instagram

@blu.barnlakarforeningen.se blu@barnlakarforeningen.se

2025 års "Årets handledare" Louise Kindgren i mitten, tillsammans med BLU:s styrelseordförande Elin Doyle till vänster och BLU:s kassör Niyat Negasi till höger. Har du en kollega som står ut i mängden så är det hög tid att nominera denne till "Årets handledare"!

BLU delar ut årets handledarpris på Barnveckan

Dags att nominera till Årets handledarpris i pediatrik! Har er klinik en sådan där strålande, klok och kompetent kollega ni som ST/UL-grupp vill lyfta fram för sina insatser i handledning? Då är det hög tid att skicka in er nominering.

Handledarpriset instiftades 2015 av Barnläkarföreningen för att lyfta fram och uppmuntra de värdefulla utbildningsinsatser som görs varje dag runt om i Sverige! Priset - som förutom äran består av blommor, diplom och 10 000 kronor - delas ut av BLU under Barnveckan.

Priset tilldelas den barnläkare (färdig specialist) som under det gångna året har gjort den mest värdefulla handledarinsatsen för ST-läkare i pediatrik i Sverige. Det kan röra sig om såväl ST-läkares huvudhandledare som kliniska handledare under en specifik placering – även studierektorer som har gjort fina insatser inom handledning kan nomineras. Nomineringarna, bestående av namn, mejladress och hemklinik för den nominerade samt en väl avvägd motivering på max 100 ord skickas in via BLU:s hemsida (QR-kod här bredvid tar er rätt).

Deadline för nomineringar är sista februari 2026.

Varmt välkomna med era nomineringar!

Maria Allén, ST-läkare pediatrik, Drottning Silvias barnsjukhus, Göteborg
E-mail: maria.allen@vgregion.se

BLU BARNLÄKARE UNDER UTBILDNING

Kulturredaktör: Göran Wennergren

Bild 1. Liten patient på Gamla Barnsjukhuset, 1910–1920-tal.
Foto: Oscar Bernander Bengtsson. Medicinhistoriska museet, Göteborg

Bild 2. Sol och frisk luft på Gamla Barnsjukhusets balkong, 1910–1920-tal.
Foto: Oscar Bernander Bengtsson. Medicinhistoriska museet, Göteborg.

Medicinhistoriska museet i Göteborg:

Ny utställning sätter det sjuka barnet i fokus

På Medicinhistoriska museet i Göteborg pågår just nu en utställning med rubriken ”Sjuka barn”. Utställningen följer barnsjukvårdens utveckling i Göteborg, från det första barnsjukhuset i provisoriska lokaler i hörnet Östra Hamngatan–Spannmålsgatan, fram till våra dagars Drottning Silvias barnsjukhus med avancerad barnhjärtkirurgi.

Det första barnsjukhusets provisoriska lokaler låg tvärs över gatan från där Medicinhistoriska museet nu ligger. Utställningen har ett rikt bildmaterial och är väl värd ett besök.

Patient blev inofficiell sjukhusfotograf

Många av fotona är tagna av Oscar Bernander Bengtsson som var född 1888. Han hade utbildat sig till fotograf och blev efter en sjukhusvistelse på grund av tuberkulos en slags inofficiell sjukhusfotograf. Under 1910- och 1920-talet tog han ett stort antal bilder både på barnsjukhuset (Bild 1 och 2), och på Sahlgrenska sjukhuset.

Skräckupplevelse för många barn

För många barn var det svårt att vara på sjukhus utan mamma eller pappa. Samtidigt som de var sjuka, genomgick de undersökningar och behandlingar och togs omhand av främmande vuxna. Vårdtiderna var ofta långa. Skräckupplevelsen att bli sövd med eter återkommer i många berättelser om hur det var att opereras på 1940- och 1950-talet.

Doktor Allards badbarn

En person som lyfts fram i utställningen är doktor Henrik Allard (1868–1941). Han var mycket engagerad i arbetet mot sin tids folksjukdom, tuberkulos. Allard menade att tuberkulossjukdomen skulle bekämpas med förebyggande åtgärder. Hans minne lever kvar för de badresor som han på somrarna ordnade för barn i Göteborg. Resorna skulle motverka tuberkulos genom att barnen fick lämna sina trånga hem för sol, frisk luft och salta bad.

Doktor Allard började ordna resorna

Bild 3. Doktor Allards badbarn i Askim, år 1933 eller 1934. Foto: Harry Behre. Sol och saltvatten åt storstadsbarn. Riksföreningens för Gymnastikens Främjande Årsbok 1934. Project Runeberg.

Bild 4. Gatuskylt vid Doktor Allards Gata på Guldheden. I bakgrunden ses hus vid Doktor Heymans Gata. Foto: Göran Wennergren

Bild 5. Oterdahlska huset som inrymde Sahlgrenska sjukhuset 1823–1854. Till höger skymtar den byggnad där Barnsjukhuset hade sina första, provisoriska lokaler. Mitt i Östra Hamngatan gick den kanal som löpte mellan Stora hamnkanalen och Lilla Bommen. Foto: Sjukhusdirektionens fotoarkiv, Medicinhistoriska museet, Göteborg

Bild 6. Gamla Barnsjukhuset vid Änggården. Gatan upp till byggnaderna heter Arvid Wallgrens Backe. Foto: Göran Wennergren

1917, först till Långedrag, men från 1923 till Askim söder om Göteborg. Först var resorna till för särskilt klena barn, men snart kunde alla barn upp till 14 år åka gratis med tåg ut till badplatsen i Askim. Barnen kunde också få lära sig att simma (Bild 3). Under 1930-talet åkte i genomsnitt 1500 barn varje dag ut till badet och hem igen. Badresorna pågick fram tills Säröbanan lades ner 1965. Doktor Allards minne hedras i ett gatunamn på Guldheden (Bild 4).

Lite om museibyggnaden och de olika barnsjukhusen

Medicinhistoriska museet i Göteborg har sina lokaler i det så kallade Oterdahlska huset i hörnet av Östra Hamngatan och Spannmålsgatan. Huset byggdes 1793 och testamenterades 1808 av handelsmannen Aron Oterdahl till Sahlgrenska sjukhuset som låg där 1823–1854 (Bild 5). Medicinhistoriska museet flyttade in 1984.

I hörnhuset på andra sidan Spannmålsgatan hade Göteborgs barnsjukhus sina första, provisoriska lokaler 1859 till 1866 då man flyttade till ett nybyggt barnsjukhus i Haga utanför vallgraven. År 1909 flyttade man igen, nu till ett nybygge vid Änggården, nedanför Sahlgrenska sjukhuset (Bild 6). År 1973 gick flytten till det som idag heter Drottning Silvias barnsjukhus. För fyra år sedan kunde en ny, stor tillbyggnad invigas (Bild 7).

Det gamla hörnhuset på Östra Hamngatan finns inte kvar. Det revs 1950.

Utställningen ”Sjuka barn” pågår till oktober 2026

”Sjuka barn” invigdes 24 oktober av museichef Lisa Mouwitz Sputnes och överläkare Angela Hanson från Barn-IVA, Drottning Silvias barnsjukhus, och pågår till och med 16 oktober 2026.

Utställningen är producerad av Medicinhistoriska museet i Göteborg i samarbete med Drottning Silvias barnsjukhus. Producent Annika Engström, manusförfattare Robert Wallsson, konservator Anna Stow.

Göran Wennergren, Seniorprofessor, överläkare, Avdelningen för Pediatrik, Göteborgs universitet och Drottning Silvias barnsjukhus, Göteborg
E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se

Bild 7. Drottning Silvias barnsjukhus med den gamla delen från 1973 till vänster och den ny tillbyggnaden från 2021 till höger. Foto: Göran Wennergren

Teman i Barnläkaren 2026

	Utgivn:	Materialdag (annons):
1. Barn och läsning	9 feb	15 dec
2. Dermatologi	28 mars	12 feb
3. Ungdomsmedicin	25 maj	22 apr
4. Onkologi	22 juli	5 jun
5. Gastroenterologi	8 okt	26 aug
6. Barn och infektioner	10 dec	22 okt

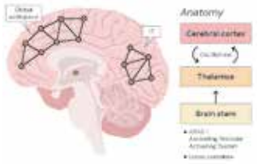
www.barnlakaren.se

HIGHLIGHTS FROM ACTA PAEDIATRICA FEBRUARY 2026

Anna Käll, Hugo Lagercrantz
E-mail: anna.kall@actapaediatrica.se

Gene expression differed in newborn infants after Caesarean and vaginal births

A study by Carpén et al found significant differences in gene expression when they compared newborn infants after Caesarean and vaginal births https://doi.org/10.1111/apa.70343. They report that 95 genes were significantly upregulated in the infants in the vaginal group, compared with those in the Caesarean group, including those related to immune and stress responses. Lagercrantz discusses whether the benefits of vaginal births are being lost due to rising Caesarean deliveries https://doi.org/10.1111/apa.70366.



Understanding consciousness plays a key role in intensive care

A narrative review by Broomé and Mathiesen discusses how evaluating consciousness in intensive care is pivotal to prognoses and diagnoses and relieving suffering with analgesic or sedative drugs. Consciousness in clinical care is usually equated with patients' responsiveness, assumed functional motor responses and sympathetic activity. Clinically diagnosed comas may be incorrect in more than 15% of cases and are particularly challenging in neonates and paediatric patients. The review includes monitoring techniques, possible treatments and the ethical implications of disorders of consciousness. It also describes models for understanding the origin of consciousness, based on functional neuroanatomy and information processing theory. https://doi.org/10.1111/apa.70372

Antibiotic taste issues and delabelling safety after antibiotic allergies

Bray et al report that 3.1% of Danish children aged 0-5 years were switched to amoxicillin three days after they were initially prescribed oral forms of phenoxymethylpenicillin between 1997-2023 https://doi.org/10.1111/apa.70350. The proportion that switched varied with the children›s age, birth order and their parents› economic and immigration status. The authors concluded that the unpleasant flavour of phenoxymethylpenicillin may have played a role. Meanwhile, Kitsos et al share the result from a five-year follow-up study of children who had undergone antibiotic allergy evaluations at a tertiary paediatric allergy centre and conclude that delabelling was safe https://doi.org/10.1111/apa.70340.

Discrepancies in handling sudden unexpected child deaths

An Australian survey has revealed inconsistencies in forensic and coroner care processes and policies following sudden unexpected child deaths https://doi.org/10.1111/apa.70345. Tiemensma et al concluded that this may have led to variations in standards of care and advocacy for the affected families. Such discrepancies make it challenging for families to understand the coroners' processes, access bereavement support and participate in much-needed research to prevent future cases. Delays may have posed health risk to relatives in the rare instance when genetic causes were associated with sudden arrhythmias.

Risk-stratified observations for Scorpion stings cut emergency department stays

Scorpion stings are a worldwide public health concern, as more than one million cases are reported each year. Children are particularly vulnerable and exhibit higher morbidity and mortality. Kestenbom et al studied 287 children with mild (83%) and more severe (17%) stings and found that a risk-stratified approach could safely reduce emergency department observation stays. Factors considered included age, time since the attack, a history of allergies and symptom severity. The authors concluded that children with mild symptoms from Scorpion venom had a low risk of developing significant delayed complications https://doi.org/10.1111/apa.70310.

Figures: 1, 3-5: istockphoto, 2: M Karlén

ANNONS

Swisha din gåva
till 123 9000 142

Pg 90 00 14-2
Bg 5186-4993

barnforskningen.se
@stiftelsenbarnforskningen
Barnforskningen

Vi vill ge fler barn ett friskare liv

Barn är inte små vuxna. För att ge kroniskt sjuka barn rätt vård krävs forskning som är inriktad på barn. Värdet av ett friskt liv är avgörande för barn och deras familjer, samtidigt som vinsterna för samhället är stora. Därför bildades Stiftelsen Barnforskningen 1996 i samband med invigningen av Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

Vårt syfte är att genom donationer från privatpersoner och företag stödja forskning som förebygger att barn drabbas av allvarliga och kroniska sjukdomar och hjälper dem som drabbas i tidig ålder.

Barnforskningen
ASTRID LINDGRENS BARNSJUKHUS

Teman i Barnläkaren 2027

	Utgivn:	Materialdag (annons):
1. Barn och smärta	9 feb	14 dec
2. Diabetes	28 mars	12 feb
3. Övergång från barn till vuxen	25 maj	22 apr
4. Praktisk akutsjukvård	22 juli	5 jun
5. Neonatologi	8 okt	26 aug
6. Genetik	10 dec	22 okt

www.barnlakaren.se

När du swishar behandlas dina uppgifter av Röda Korset.
Läs hur på rodakorset.se/personligintegritet

90 KONTO | SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

Var med och rädda liv!

Swisha 123 665 28 95

Vi är på plats och hjälper människor som drabbas av konflikten i både Palestina och Israel. Din gåva blir till mat, vatten och akutvård.

Svenska Röda Korset

rodakorset.se

OBS! Under kalendariet publiceras enbart kalendariepunkter som registrerats på BLF:s hemsida. Registrera därför din kurs/fortbildning på www.barnlakarforeningen.se. För mer info om respektive kurs se www.barnlakarforeningen.se/kalender/

Info om BLF Lunchwebinar 2026
Som vanligt gäller första tisdagen i varje månad kl 12.15-13.00 i samarbete
med Svenska Läkarsällskapet Info: https://www.barnlakarforeningen.se/kalender/

9/3-13/3 Akutveckan. Svensk förening för pediatrisk sjukvård, Stockholm.
Info: https://swepem.barnlakarforeningen.se/kalender/akutveckan-i-stockholm/

11/3 SPGHNs temadag.
Årligt webinarium för medlemmar, andra läkare och kolleger i andra yrkeskategorier.
Info: https://gastro.barnlakarforeningen.se/kalender/spghns-temadag-2026/

12/3-13/3 Donationsmöte 2026, Norrköping
Info: https://neo.barnlakarforeningen.se/kalender/donationsmote-2026/

12/3-14/3 ESPN Research Conference 2026, Florens
Info: https://espnresearchconference.org/#general-info

16/3-18/3 Lipus-kurs Akuta förgiftningar, Uppsala
Info: https://blu.barnlakarforeningen.se/kalender/lipus-kurs-akuta-forgiftningar/

17/3-20/3 SK-kurs pediatrisk nefrologi, Karolinska Huddinge, Stockholm
Info: https://nefro.barnlakarforeningen.se/kalender/

13/4-17-4 SK-kurs: Barnkardiologi för blivande specialister i barn- ungdomsmedicin
https://sk-kurser.socialstyrelsen.se/auth/prelogin/index.php

13/4-15/4 Lipus-kurs: Pediatrisk dermatologi, Hudmottagningen Lund, Skånes universitetssjukhus

17/4-21/4 ESCMID 2026, Műnchen
Info: https://inf.barnlakarforeningen.se/kalender/escmid-2026/

20/4-23/4 Barnveckan, Jönköping
Info: https://www.elmia.se/barnveckan/

27/4-29/4 Nephro-Urology Course GOSH, London
Info: https://nefro.barnlakarforeningen.se/kalender/

NÄSTA NUMMER

Nästa nummer har temat Dermatologi och utkommer den 28 mars.

Det kommer dock att finnas tillgängligt på Barnläkarens hemsida: www.barnlakaren.se tidigare.

Via vårt nyhetsbrev, Facebook och Twitter får du information om när detta sker.

Tipsa gärna om nyheter:
info@barnlakaren.se

BARNVECKAN · 2026
JÖNKÖPING 20-23 APRIL

I BARNENS VÄRLD

Invigningstalare
OLOF WRETLING

I barnens värld. Det är där vi befinner oss. Det är där vi möts.

Barnveckan 2026 i Jönköping samlar experter, engagerade kollegor och idéer för framtiden under fyra dagar. Här får du kunskap, inspiration och verktyg som gör skillnad i arbetet för en modern hälso- och sjukvård med barnens bästa i fokus.

Följ med in i barnens värld.

Varmt välkommen till Barnveckan i Jönköping 20-23 april 2026!

Barnveckan 2026 arrangeras på Jönköpings konsert och kongress på Elmia.
Läs mer och anmäl dig på: elmia.se/barnveckan

Barnsjukhuset Martina

Bli en del av teamet på Barnsjukhuset Martina

BARNSJUKHUSET MARTINA är den största vårdgivaren för barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i Stockholm, med över 250 medarbetare på många platser i Stockholm.

Den huvudsakliga inriktningen är BUMM via regionsavtal inklusive neuropsykiatri. Vår största enhet ligger på Sophiahemmet. Martina har i dagsläget tre BVC mottagningar och även avtal för barnlogopedi och ortopedi.

Martina har många olika subspecialister men grunden i verksamheten utgörs av allmänpediatriker. Givetvis understödda av kunniga barnsjuksköterskor inom många områden (ADHD, astma och allergi, gastro, obesitas och uroterapi) samt dietistverksamhet.

Se lediga tjänster och läs mer om oss som arbetsgivare

Vi har lång erfarenhet av att ta emot ST-läkare och värnar om en akademisk miljö med kunskapsdelning, kompetensutveckling och handledning som en naturlig del av vardagen. Här får du arbeta i en trygg och utvecklande miljö med god gemenskap och arbetsglädje.

Som arbetsgivare lägger vi stor vikt vid flexibilitet och strävar efter att skräddarsy anställningar som fungerar både för medarbetarens privatliv och verksamhetens behov.

BARNSJUKHUSET MARTINA finns på följande platser i Stockholm:

- Sophiahemmet
- Globen
- Järvastaden
- Norra Djurgårdsstaden
- Sollentuna
- Nacka Strand
- Huddinge
- Bromma
- Lidingö

www.barnsjukhusetmartina.se