

# Tidlig forebyggende indsats

Alliancen mod social ulighed i sundhed, København, 6. oktober 2021

Bjørn Holstein

Statens Institut for Folkesundhed

Syddansk Universitet



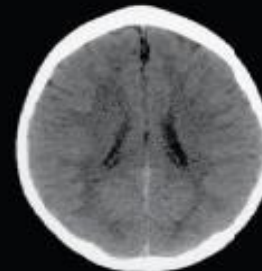
Der er rigelig dokumentation for værdien af tidlig indsats

## Early Intervention: Smart Investment, Massive Savings

The Second Independent Report to Her Majesty's Government  
Graham Allen MP

3 Year old children

Costs to taxpayer



Normal



Extreme neglect



July 2011

HM Government





EARLY  
INTERVENTION  
FOUNDATION

EVIDENCE

## FOUNDATIONS FOR LIFE: WHAT WORKS TO SUPPORT PARENT CHILD INTERACTION IN THE EARLY YEARS

July 2016

KIRSTEN ASMUSSEN, LEON FEINSTEIN, JACK MARTIN AND HAROON  
CHOWDRY



# Best Practice Methods in Early Intervention Documentation

**ACTA** American  
Occupational Therapy  
Association



# Early intervention, smart investment, massive savings

- Tidlig indsats er mere skånsom end sen indsats og mere effektiv.
- Der er overvældende dokumentation for, at tidlig indsats er en sund økonomisk investering.
- Anbefaler en tidlig indsats, som sikrer at alle udvikler sociale og emotionelle kompetencer, skoleparathed, parathed til livet og til selv at blive gode forældre engang.
- Mange typer indsats, god dokumentation for, at de virker. Effekten er størst for de børn, som har det svageste udgangspunkt.



# Early intervention, smart investment, massive savings

Den tidlige indsats skal gå på to ben:

- Tidlig indsats for alle børn, fx svangreomsorg, sundhedspleje, børneundersøgelser, børnetandpleje, daginstitutioner med høj kvalitet.
- Målrettet indsats for børn med særlige behov, hvor det er ekstraordinært vigtigt at bryde det mønster af fattigdom og deprivation, som sinker disse børns udvikling.



# De vigtigste barrierer

- Veludbygget system til tidlig opsporing i Danmark, men vi ved for lidt viden om, hvad der foregår
- Tilsyneladende for lidt sammenhæng i indsatsen
- Valget af løsninger er usystematisk og utilstrækkeligt




# Fire eksempler

- Overvægt
- Sprogudvikling
- Motorik
- Mentale helbredsproblemer



# Fire eksempler

- Overvægt 
- Sprogudvikling
- Motorik
- Mentale helbredsproblem

## Et meget vanskeligt indsatsområde

Næsten ingen sikre metoder til at forebygge overvægt eller sikre vægttab på længere sigt.

Men mange indsatser viser effekt på risikofaktorer (amning, overgangskost, barnets kost, forældres tilgang til barnets ernæring, skærmtid, søvn) og har kortvarig effekt på vægtudvikling.

De effektive indsatser, er multikomponente, rettet mod amning, overgangskostens sammensætning, forældrenes interaktion med barnet (fx barnets signaler på sult og mæthed) og aktiv leg.





# Fire eksempler

- Overvægt
- Sprogudvikling
- Motorik
- Mentale helbredsproblemer




Risikofaktorerne er kendte: at være dreng; sygdom; handicap; høreproblemer; stressede, ressourcetsvage forældre; utilstrækkelig stimulering af barnet; svage sociale relationer; forældre med kort uddannelse; for tidlig fødsel; psykosociale problemer tidligt i livet.

Forsinket sprogudvikling kan identificeres tidligt. Der er gode effekter af træningsprogrammer, især hvis de sættes i værk tidligt.

Sundhedsplejerskerne opdager forsinket sprogudvikling i første leveår og ved indskoling. Dagtilbud skal sprogteste børn. Men hvilke tilbud er der, gør man noget?



# Fire eksempler

- Overvægt
- Sprogudvikling
- Motorik 
- Mentale helbredsproblemer

Risikofaktorer er forskellige for grov- og finmotorik. Vigtige generelle risikofaktorer er: født for tidligt, at være dreng, forældre med kort uddannelse, manglende motorisk aktivitet

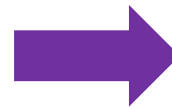
Børnene vokser ikke fra problemerne af sig selv.

Motoriske færdigheder kan trænes og i almindelighed afhjælpes, indsatserne har ofte stor effekt på fundamentale motoriske færdigheder.



# Fire eksempler

- Overvægt
- Sprogudvikling
- Motorik
- Mentale helbredsproblemer



Risikofaktorer

Løsninger





EN RAPPORT FRA

VIDENSRÅD FOR FOREBYGGELSE  
KRISTIANIAGADE 12  
2100 KØBENHAVN Ø

VFF@DADL.DK  
WWW.VIDENSRAD.DK

# MENTAL SUNDHED OG PSYKISK SYGDOM HOS 0-9-ÅRIGE BØRN

AF

BJØRN EVALD HOLSTEIN (FORMAND)

TINE BRINK HENRIKSEN  
SIGNE BOE RAYCE  
CHARLOTTE RINGMOSE

ANNE METTE SKOVGAARD  
GRETE KATRINE TEILMANN  
METTE SKOVGAARD VÆVER



# Mentale helbredsproblemer: Risikofaktorer

- Genetiske risikofaktorer
- Medfødte sygdomme
- Skadelige påvirkninger i fostertilstanden
- Vanskeligheder før og omkring fødslen
- Regulerings- og udviklingsproblemer i første leveår
- Problematisk forældre-barn-relation
- Psykisk sygdom hos forældrene
- Forældre med utilstrækkelige kognitive og følelsesmæssige ressourcer
- Kronisk somatisk sygdom
- Kort uddannelse
- Økonomisk belastning
- Enligt forældreskab
- Utilstrækkelig kvalitet i dagtilbud og skole
- Mobning
- Høj skærmtid hos børn og forældre



# Mentale helbredsproblemer: Risikofaktorer

- Genetiske risikofaktorer
- Medfødte sygdomme
- **Skadelige påvirkninger i fostertilstanden**
- **Vanskeligheder før og omkring fødslen**
- Regulerings- og udviklingsproblemer i første leveår
- Problematisk forældre-barn-relation
- Psykisk sygdom hos forældrene
- Forældre med utilstrækkelige kognitive og følelsesmæssige ressourcer
- Kronisk somatisk sygdom
- Kort uddannelse
- Økonomisk belastning
- Enligt forældreskab
- Utilstrækkelig kvalitet i dagtilbud og skole
- Mobning
- Høj skærmtid hos børn og forældre





# Mentale helbredsproblemer: Risikofaktorer

- Genetiske risikofaktorer
- Medfødte sygdomme
- Skadelige påvirkninger i fostertilstanden
- Vanskeligheder før og omkring fødslen
- **Regulerings- og udviklingsproblemer i første leveår**
- **Problematisk forældre-barn-relation**
- **Psykisk sygdom hos forældrene**
- **Forældre med utilstrækkelige kognitive og følelsesmæssige ressourcer**
- Kronisk somatisk sygdom
- Kort uddannelse
- Økonomisk belastning
- Enligt forældreskab
- Utilstrækkelig kvalitet i dagtilbud og skole
- Mobning
- Høj skærmtid hos børn og forældre



# Mentale helbredsproblemer: Risikofaktorer

- Genetiske risikofaktorer
- Medfødte sygdomme
- Skadelige påvirkninger i fostertilstanden
- Vanskeligheder før og omkring fødslen
- Regulerings- og udviklingsproblemer i første leveår
- Problematisk forældre-barn-relation
- Psykisk sygdom hos forældrene
- Forældre med utilstrækkelige kognitive og følelsesmæssige ressourcer
- **Kronisk somatisk sygdom**
- Kort uddannelse
- Økonomisk belastning
- Enligt forældreskab
- Utilstrækkelig kvalitet i dagtilbud og skole
- Mobning
- Høj skærmtid hos børn og forældre





# Mentale helbredsproblemer: Risikofaktorer

- Genetiske risikofaktorer
- Medfødte sygdomme
- Skadelige påvirkninger i fostertilstanden
- Vanskeligheder før og omkring fødslen
- Regulerings- og udviklingsproblemer i første leveår
- Problematisk forældre-barn-relation
- Psykisk sygdom hos forældrene
- Forældre med utilstrækkelige kognitive og følelsesmæssige ressourcer
- Kronisk somatisk sygdom
- Kort uddannelse
- Økonomisk belastning
- Enligt forældreskab
- **Utilstrækkelig kvalitet i dagtilbud og skole**
- **Mobning**
- **Høj skærmtid hos børn og forældre**



# Mentale helbredsproblemer: Løsninger

**Opsporing:** Omfattende opsporing af mentale helbredsproblemer i Danmark, fx sundhedspleje, forebyggende børneundersøgelser, sprogtest i dagtilbud, PPR, observationer i dagtilbud og skole.

Indsatsen i sundhedsplejen er godt dokumenteret. Derudover næsten ingen dokumentation af og viden om, hvad der bliver opsporet, hvad der sker med børn og familier med problemer, om der er relevante tilbud, om de fagpersoner som modtager børnene har den nødvendige viden.



# Mentale helbredsproblemer: Løsninger

Et mylder af forebyggende indsatser. Mange er effektive indsatser, men ofte er indsatsen udokumenteret, utilstrækkelig og uden dokumenteret effekt.

Mange børn med begyndende mentale helbredsproblemer får derfor ikke en indsats af tilstrækkelig og dokumenteret kvalitet og med tilstrækkelig koordination.

Behov for systematisk udvikling, implementering, monitorering og evaluering af alle typer indsats.



# Mentale helbredsproblemer: Løsninger

**Dagtilbud og skole:** Opsporingen i dagtilbud er muligvis god, men stort set usynlig. Opsporing af dagtilbud med lav kvalitet er stort set usynlig.

Mange skoler arbejder med mental sundhedsfremme og forebyggelse. Mange indsatser har god effekt, fx indsats mod mobning, styrkelse af børns sociale og emotionelle kompetencer og forebyggelse af symptomer på angst, depression og adfærdsproblemer. Men mange andre indsatser er uden dokumentation eller effekt.





# Social ulighed i sundhed, løsninger

Betydelig politisk og faglig interesse for udsatte børn de sidste ti år. Ingen vil benægte, at udsatte børn har behov for en særlig indsats.

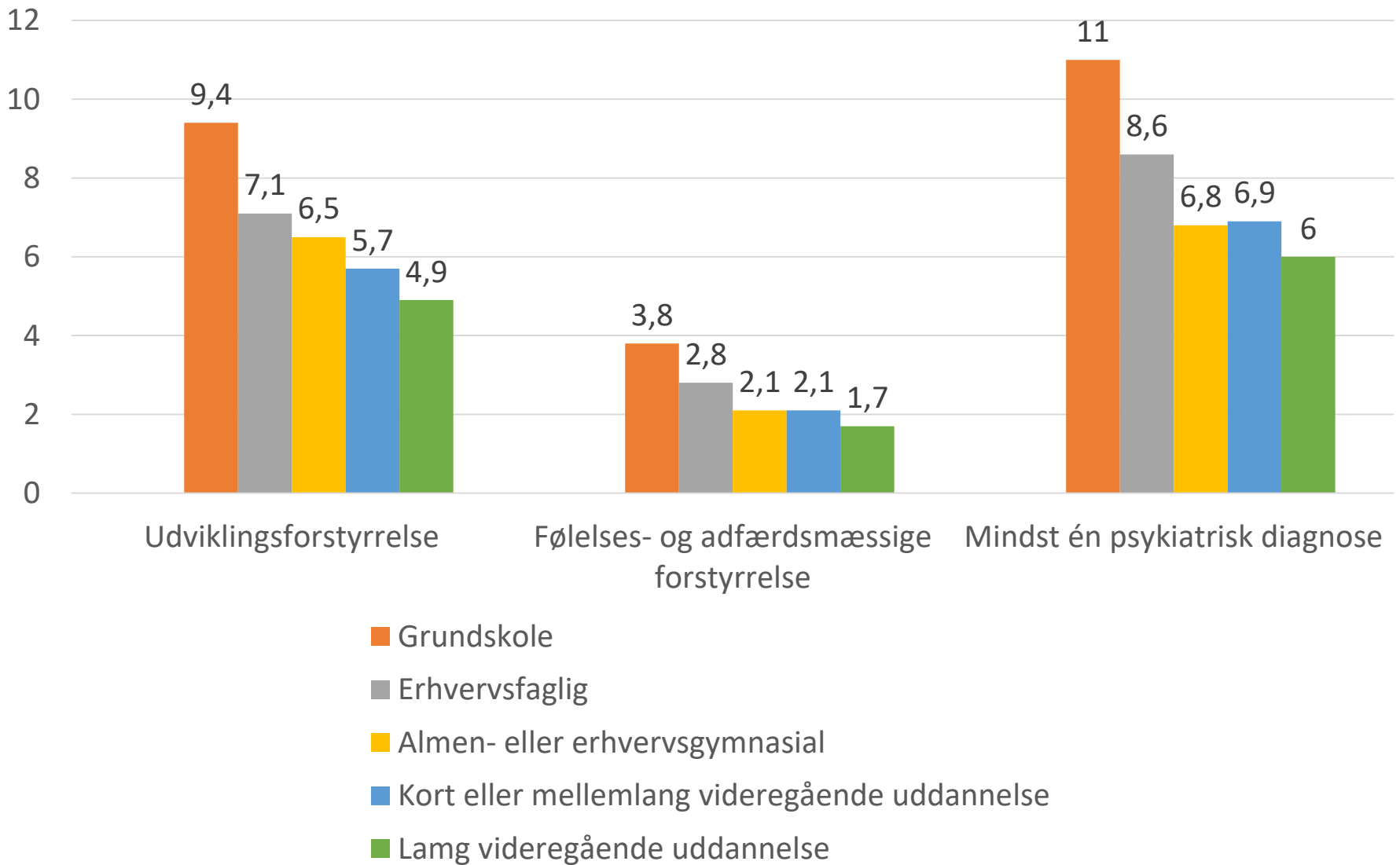
Men husk at gå på to ben: styrk både den universelle indsats og indsatsen for børn med særlige behov - fordi:

- De fleste cases rekrutteres fra helt almindelige familier
- Det er igennem de universelle tilbud, man opdager behovene

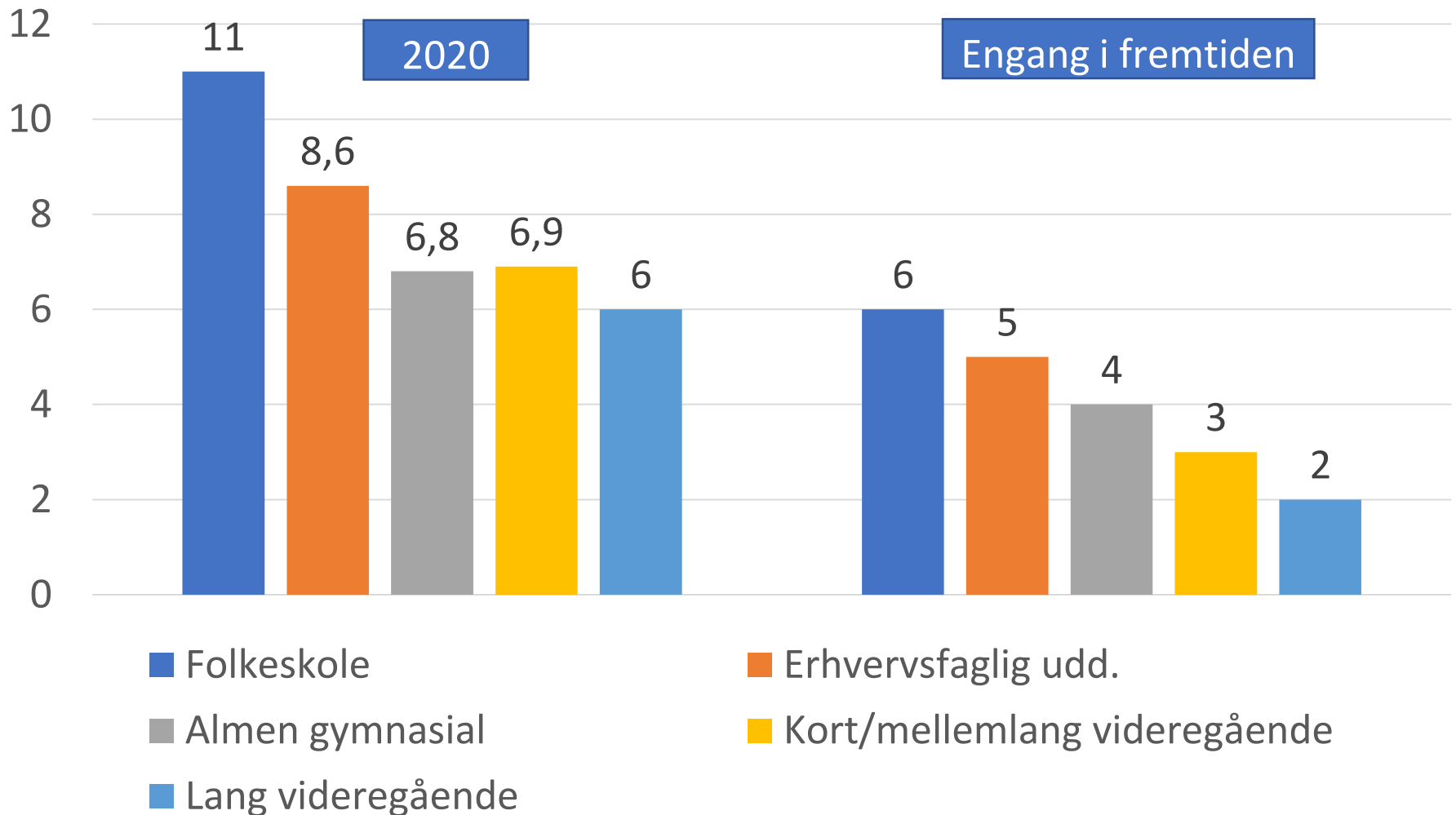
Bliv ikke fortvivlet over social ulighed hvis der i øvrigt sker fremskridt



# Pct. med diagnosticeret psykisk sygdom inden otteårsalderen efter forældres uddannelse



# Pct. med diagnosticeret psykisk sygdom inden otteårsalderen efter forældres uddannelse



# Social ulighed i sundhed ...

- er uacceptabel, især når den rammer små børn
- er svær at udrydde, men mange lovende indsatser
- de bedste indsatser er at reducere skadelige belastninger
- men er det vigtigere at reducere den samlede mængde af helbredsproblemer?





# Hovedbudskaber

- Tidlig indsats er mere skånsom end sen indsats og mere effektiv.
- Der er overvældende dokumentation for, at tidlig indsats er en god økonomisk og menneskelig investering.
- Vigtige barrierer: Vi ved ikke nok om den tidligt opsporende virksomhed herhjemme; der er for lidt sammenhæng i indsatsen, og valget af løsninger er ofte usystematisk og utilstrækkelig.
- Trædesten: Styrk den tidlige opsporing, styrk samvirket mellem de mange instanser, vælg de rigtige metoder.
- Det er vigtigt at bekæmpe social ulighed i sundhed, men endnu bedre at bekæmpe de sundhedsproblemer, som er ulige fordelt.



# Tak for opmærksomheden

