



Af: Anette Haushov Craungaard, praktiserende læge, ph.d., Kirsten Lykke, speciallæge i almen medicin, ph.d., Critt Overgaard, postdoc, projektleder, Jakob Kragstrup, professor og Philip Wilson, professor. angra@sund.ku.dk

FamilieTrivsel i Almen Praksis

Kan praktiserende læger medvirke til at give barnet de bedste betingelser for en sund udvikling – fysisk, psykisk og socialt – ved at øge fokus på mental sundhed hos småbørn og deres familier i de forebyggende svangre- og børneundersøgelser?

Det spørgsmål vil vi prøve at besvare i et nyt femårigt projekt, som har fået en større bevilling fra Tryk-Fonden. I projektet indgår kvalitets-

udvikling af de fire tidlige børneundersøgelser og afprøvning af et web-baseret forældreprogram, som bliver præsenteret i almen praksis.

De forebyggende undersøgelser er centrale

I Danmark er vi i den unikke situation, at en stor del af de forebyggende svangre- og børneundersøgelser foregår i almen praksis. Selvom nogle af undersøgelserne foretages af en konsultationssygeplejerske eller jordemor, så sikrer lokalisering i praksis kontinuiteten for familien. Samtidig sikres det, at den nødvendige viden om familien og barnet kan deles i praksis. Vi har f.eks. kendskab til familiens øvrige børn, bedsteforældre eller udfordringer i familien, som ikke er direkte relateret til graviditet og fødsel (f.eks. arbejdsløshed hos faderen eller can-

cer hos mormoren). Undersøgelsesernes *indhold* er reguleret via Sundhedsstyrelsens vejledninger (Boks 1), men *udførelsen*, særligt vurdering af barnets mentale udvikling, forældre-barn-relationen og familiens trivsel, er utilstrækkeligt beskrevet.

Mental sundhed hos børn og deres familier

Et dansk kohortestudie, som undersøgte forekomsten af mentale helbredsproblemer hos 1½-årige børn i en normalpopulation, fandt, at cirka 17 pct. af en fødselsårgang havde bekymrende symptomer eller adfærd. Det drejede sig hovedsageligt om regulerings-, emotions- og adfærdsforstyrrelser. Der sås en stærk sammenhæng mellem problemer i forældre-barn-relationen og adfærdsforstyrrelser hos barnet samt association til kendte psykosociale ri-

BOKS 1: UDDRAG FRA SUNDHEDSSTYRELSENS VEJLEDNING OM DE FOREBYGGENDE BØRNEUNDERSØGELSER

"Formålet med de forebyggende helbredsundersøgelser hos den praktiserende læge er, at lægen gennem regelmæssig kontakt med barnet og dets familie medvirker til at give barnet de bedste betingelser for en sund udvikling både fysisk, psykisk og socialt".



sikofaktorer. Mange af problemerne er således potentielt reversible ved den rette indsats i familien. Et stigende antal unge kvinder lider af angst, depression og lavt selvværd. En tredjedel af alle børn lever i skilte familier, hvoraf 10-13 pct. er deciderede højkonfliktskilsmisses, hvor der kan være risiko for børnenes mentale sundhed.

Der er altså god grund til at sætte mere fokus på mental sundhed i svangre- og børneundersøgelserne. Men hvordan gør vi det i en travl klinisk hverdag? *Mange kollegaer efterspørger viden om, hvordan vi i almen praksis kan styrke den mentale sundhed hos småbørn og deres familier.*

Hvordan undersøges barnets og familiens mentale trivsel?

Vores gruppe har i et pilotprojekt udviklet og afprøvet en systematisk børnejournal, der dels følger Sundhedsstyrelsens vejledning og dels faciliterer et større fokus på familiens psykosociale vilkår. Desuden har vi i samme projekt udviklet og afprøvet en simpel metode til at observere forældre-barninteraktionen i konsultationen. Vi bad desuden forældrene udfylde et spørgeskema om mentale symptomer før konsultationen. Både læger og forældre fandt, at dette var et hjælpsomt redskab i samtalen.

Kan vi øge den mentale trivsel i familien og dermed forbedre barnets kognitive og socio-emotionelle udvikling?

Vi har afprøvet et psykoedukativt, mentaliseringsbaseret program *Robusthed.dk*, der oprindeligt er udviklet i skolesundhedssystemet i Århus Kommune af læge Poul Lundgaard Bak og professor Carsten Obel. Programmet er nu placeret hos Komiteen for Sundhedsoplysning.

Vi har i en løbende proces gennem det sidste år videreudviklet programmet sammen med flere grupper af praktiserende læger, så det er blevet brug-

bart i almen praksis og retter sig mod målgruppen i vores projekt, nemlig gravide samt familier med børn op til 2-års alderen.

Programmet består af en række moduler, der adresserer håndtering af svære tanker, følelser og relationer. Det består af korte informationstekster, små videoer samt eksempler og øvelser, som er frit tilgængelige. Det kan være øvelser i at håndtere egne dystre eller negative tanker, konflikthåndtering i parret eller viden om spædbarnets udvikling af følelsesregulering.

Til brug for projekt FamilieTrivsel i Almen Praksis har vi tilpasset programmet, så det både adresserer de generelle problemstillinger, der er forbundet med at blive forældre og danne en familie, og de særlige udfordringer, som nogle gravide og familier kan møde i løbet af graviditeten og i barnets første leveår, eksempelvis svære graviditets- eller fødselskomplikationer, forælders egen sygdom eller et meget uroligt og grædende barn.

Programmet er afprøvet i en foreløbig udgave i pilotstudiet og forbedret på baggrund af surveys og interviews med de deltagende praksis og familier.

Projekt FamilieTrivsel i Almen Praksis

De inkluderede familier skal følges ved de planlagte svangre- og børneundersøgelser som vanligt, indtil barnet er to år. Interventionen anvendes, når der er behov for det – ud over den generelle introduktion af programmet til alle gravide (Boks 2). De inkluderede familier får derudover tilbud om et totimers foredrag om programmet, der afholdes af Komiteen for Sundhedsoplysning rundt om i landet. Alle gravide, der læser og forstår dansk og ikke planlægger at flytte læge under graviditeten, kan deltage.

Projektet afsluttes ved en vurdering af barnets kognitive og sproglige udvikling, når barnet er 30 måneder.

BOKS 2: DESIGN AF PROJEKT FAMILIETRIVSEL I ALMEN PRAKSIS

- I alt 100 praksis indgår. De inkluderer hver 10 gravide ved 1. graviditetsundersøgelse i almen praksis. Praksis beslutter selv, hvem og hvor mange fra praksis der skal indgå i projektet.
- Alle 100 praksis deltager i et endagskursus med fokus på kvalitetsudvikling af svangreundersøgelser og de fire tidlige børneundersøgelser. Kurset omhandler brug af den nye børnejournal, systematisk vurdering af forældre-barn-kontakt og kommunikation med forældre.
- Alle praksis randomiseres til enten interventions- eller kontrolgruppe med hensyn til introduktion af robusthedsprogrammet.
- Interventionspraksis deltager i et endagskursus yderligere med fokus på interventionen.
- Alle familier følges med de vanlige forebyggende undersøgelser. Familierne i interventionsgruppen introduceres for det webbaserede forældreprogram.
- Effekten af interventionen måles ved en vurdering af barnets kognitive og sproglige udvikling, når barnet er 30 måneder.

Projektet er planlagt til at foregå i Region Hovedstaden og Region Sjælland med start i efteråret 2019. Alle praksis, som deltager, får viden og redskaber til at udvikle deres fokus på de mentale sider af de forebyggende undersøgelser og på familiens trivsel, adgang til den systematiske børnejournal og træning i vurdering af forældre-barn-kontakten. Både for lægerne og deres praksispersonale vil der således være et vigtigt element af efteruddannelse. //