



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 27. maj 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLFI
Sags nr.: 1402666
Dok nr.: 1461526

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 8. maj 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 752 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 752:

"Vil ministeren oplyse, hvor mange kommuner der gør en aktiv indsats for at opspore fødselsdepressioner hos både fædre og mødre, og om ministeren på baggrund af tallene vurderer, at der er behov for nye initiativer på området? Opgørelsen bedes leveret fordelt på den enkelte kommune."

Svar:

Det følger af sundhedslovens § 119, at kommunerne har ansvar for at skabe rammer for en sund levevis for alle kommunens borgere og skal etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud til borgerne.

I forhold til børn og unge er kommunerne endvidere forpligtede til at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksertilværelse, jf. sundhedslovens § 120.

Den kommunale sundhedstjenestes tilbud rettet mod børn og unge skal tilrettelægges, så der dels ydes en generel forebyggende og sundhedsfremmende indsats, dels en individorienteret indsats, der retter sig mod alle børn, samt en særlig indsats, der specielt tager sigte på børn med særlige behov, og rækker som udgangspunkt til undervisningspligtens ophør, jf. sundhedslovens § 121 og 122.

Den kommunale sundhedsplejes forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, bl.a. i form af besøg i barnets hjem, har til formål at støtte den tidlige tilknytning mellem barn og forældre og understøtte barnets generelle trivsel og udvikling.

Under graviditet og barselsperiode er der en større risiko for at udvikle depression end på andre tidspunkter i livet. Særlige risikofaktorer for udvikling af fødselsdepression er tidligere depression eller anden psykisk sygdom, psykologisk belastning under graviditeten, sociale problemer og isolation.

En depression påvirker den måde, man fungerer som forældre og dermed relationen til barnet. Ved længerevarende depression hos forældre i spædbarnsperioden er der vist negativ påvirkning af barnet i form af fx spise- og trivselsproblemer, søvnproblemer, tilbagesluthed, apati og forringet psykomotorisk udvikling.

På grund af de alvorlige konsekvenser af ubehandlet fødselsdepression for mor, barn og far er det vigtigt, at tilstanden opdages tidligt, så familien kan tilbydes hjælp.

Opsporing af fødselsdepressioner hos såvel mødre som fædre kan anses for at være en del af den kommunale sundhedsplejes almindelige forebyggende og sundhedsfremmende opgaver.

Af Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge fremgår, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at den kommunale sundhedstjeneste udarbejder retningslinjer for sundhedsplejerskens indsats ved mistanke om fødselsdepression, herunder at sundhedsplejersken ved mistanke om psykotiske episoder og eller depression hos enten mor eller far altid henviser til familiens alment praktiserende læge.

I forlængelse heraf bemærkes, at det af Sundhedsstyrelsens forebyggelses-pakke om mental sundhed, fremgår, at kommunerne bør sikre, at der som et led i sundhedsplejens hjemmebesøg screenes for risikomarkører for fødselsdepression af begge forældre, når barnet er seks-otte uger. Endvidere anbefales, at forældre, der viser sig at være i risiko for fødselsdepression, tilbydes særlig støtte, fx samtalegrupper, udredning og evt. behandling. Dette er beskrevet på grundniveau.

Da kommunerne ikke indberetter deres indsatser i forhold til opsporing af fødselsdepression, har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke et overblik herover og kan derfor ikke bidrage med en oversigt over kommunale indsatser på området.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Louise Filt