

FORSLAG TIL EN NATIONAL TIDLIG OG FOREBYGGENDE BØRNEINDSATS

Mette Skovgaard Væver, lektor, specialist i psykoterapi, leder af Center for Tidlig Indsats og Familieforskning ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet

1. Sikring af et nationalt robust videns- og kompetencemiljø:

Kompetenceopbygning hos *alle* fagprofessionelle, der arbejder direkte eller indirekte med gravide og spæd- og småbørn (0-6 år):

- efteruddannelse og træning i solide videnskabeligt baserede værktøjer til tidlig opsporing af mistriksel og forebyggende indsatser, f.eks. ADBB, COS-P mv (se priseksempler sidste side)
- national gennemgang af læringsmålene inden for spæd- og småbørnsområdet på alle relevante uddannelser, f.eks. på læge, jordemoder, pædagog, psykolog, socialrådgiver uddannelserne.
- etablering af tværfaglige tidlige indsatsteams i alle kommuner med eksplicite og konkret afsatte midler, klart formuleret struktur, kommissorium og ledelsesmæssig opbakning.
- etablering af nationalt videnscenter for tidlig indsats, som koordinerer den nationale indsats ved at bistå kommunerne med undervisning, vejledning og systematiske evalueringsskemaer, der løbende sikrer kvalitet og effekt, og at de tidlige indsatser bliver en vedvarende og effektiv del af kommunernes kerneydelse fremadrettet.

2. Systematisk tidlig opsporing og forebyggende indsatser i sundhedsplejen

- sundhedsplejersken kommer på mindst 5 hjemmebesøg i barnets første leveår i alle kommuner, og der føres systematiske journalnotater
- alle sundhedsplejersker uddannes og certificeres i ADBB metoden, som anvendes på alle hjemmebesøg i første leveår til undersøgelse af barnets sociale kontakt og trivsel. Dette kan bidrage til tidlig identifikation af risikofaktorer – både i barnet selv og/eller i omsorgsmiljøet.
- 20-25 % af alle nybagte forældre oplever stor usikkerhed i forælderrollen og alle sundhedsplejersker skal anvende ADBB som et samtaleredsredskab (universal forebyggende indsats), idet alle forældre kan støttes i deres forælderrolle, sensitivitet og evne til at forstå deres lille barn indefra.

3. Forebyggende indikerede familieindsatser

- alle kommuner skal tilbyde videnskabeligt solide indikerede interventionsforløb til børn og familier i risiko.
- 20-25% af alle spædbørn og deres familier er udsatte i større eller mindre grad og har brug for mere omfattende hjælp til udvikling af deres forældreressourcer og understøttelse af barnets udvikling
- det nationale videncenter anbefaler 2-3 modeller, herunder COS-P, og centret bistår med implementeringen og med metoder til fortløbende kvalitetssikring og evaluering.

4. Forebyggende indsats ift gravide og kommende forældre:

- definition af risikoprofiler og udvikling af screeningspakke til identifikation af risikofaktorer hos de kommende forældre.
- forebyggende jordemoder- og sundhedsplejerskebesøg og øget systematisk inddragelse af socialrådgivere.

Værdien af psykisk sundhed hos spæd- og småbørn (0-6 år)

Spæd- og småbørns psykiske sundhed er vigtig – ikke bare for det enkelte barn og dets familie – men for folkesundheden og samfundsøkonomien generelt. Der er i dag omfattende evidens for, at tidlig mistrivsel og ”toksisk stress” i barndommen udgør en alvorlig risiko, der kan have langsigtede negative udviklingsmæssige konsekvenser for de børn, som oplever det. Disse ses på en lang række områder i individets livslange udvikling, såsom fysisk og psykisk sundhed, uddannelses- og arbejdsmarkedssucces, sociale netværk og etablering af familie. Børns udvikling kan forstyrres på grund af risikofaktorer tilstede i barnet selv (f.eks. autisme, retardering, præmaturitet, fysiske handicap) og/eller familiære psykosociale risici (f.eks. psykisk syge forældre, fattigdom, misbrug etc.).

I Danmark viser de seneste skøn, at i én ud af fem familier er der risiko for utilstrækkelige forældreressourcer og omsorgssvigt (Christensen og Jørgensen, 2008). 15 % af danske børn i alderen 3-19 år defineres som værende i risiko eller marginaliserede (Ottosen et al., 2010). En generel populationsundersøgelse har påvist psykiske forstyrrelser hos 18% af de 1,5 årige børn, hvilket stort set svarer til den forekomst og fordeling af psykiske forstyrrelser, som ses i gruppen af ældre børn (Skovgaard, 2010). 3% af en årgang vil modtage specialundervisning i 1. klasse, dette stiger til 5 % i 8. klasse, 15 % vil komme i behandling for en psykisk lidelse inden de fylder 18 år og 10% af de 25 årige er på kontanthjælp, dagpenge mv (Arbejdernes Erhvervsråd, 2017)

Når tidlig psykisk trivsel og særligt tryghed i den tidlige forældre-barn relation er så vigtig, er det fordi, den kommer til at fungere som en skabelon for barnets fremtidige sociale relationer og den udgør den ramme hvori barnet udvikler evne til selvregulering, dvs at håndtere stressende situationer og negative følelser. Dette er vigtigt for en bred vifte af egenskaber, der spænder fra social kompetence, moralsk udvikling og empati til akademiske præstationer. En tryk relation udgør en beskyttende faktor i barnets udvikling og fremmer barnets modstandsdygtighed, evne og lyst til læring. En utryk og især en desorganiseret relation udgør derimod en risikofaktor for børns psykiske udvikling og psykopatologi – også på længere sigt. De seneste meta-analyser viser, at børn med utryk og især desorganiseret tilknytning er i større risiko for at udvikle psykiske problemer senere i livet. Utrykke børn er mere tilbøjelige end trykke børn til at udvikle problemer, såsom social tilbagetrækning, depressive symptomer, samt aggressiv adfærd.

Der tales meget om tidlig indsats i disse år – særligt med henvisning til Heckmann og de økonomiske gevinster. Det er godt, at en tidlig indsats er kommet på dagsordenen – både i det

kommunalpolitiske og også landspolitisk. Men for at tidlig indsats ikke bare skal blive det ”nye sort”, noget som vi alle taler om og alle synes er en ”rigtig god ide”, og som iværksættes lokalt på mange forskellige måder, så må det gribes mere systematisk an: Der må politisk bakkes op om udvikling og implementering af en national handleplan for en tidlig forebyggende børneindsats. Boksen på første side indeholder konkrete anbefalinger til centrale elementer i en national strategi.

Økonomiske perspektiver

Nedenfor angives priseksempler på nogle af de foreslåede elementer i den nationale strategi. Både Aarhus og Københavns kommune har lavet konkrete investeringscases med udgangspunkt i implementeringen af ADBB, som angiver store langsigtede besparelser ved tidlig opsporing og indsats, fx ved minimering af støttetimer og anbringelse i specialklasse (170.000,- pr barn pr år). Se vedhæftede case i mail.

ALARM DISTRESS BABY SCALE (ADBB) er et videnskabeligt baseret og solidt redskab til vurdering af barnets sociale kontakt og trivsel og anvendes til tidlig opsporing. ADBB anvendes samtidig som et samtale redskab og som en universal forebyggende indsats til alle forældre om det lille barns følelsesmæssige behov.

ADBB kursus og certificering

Sundhedsplejerskere, psykologer og andet fagpersonale der arbejder med spæd- og småbørn deltager i 2 dages kursus og efterfølgende supervision og eksamen i metoden. ADBB kursus og certificering udbydes af Center for Tidlig Indsats og Familieforskning. Der er ca 2000 sundhedsplejersker i DK. Pris pr deltager: 8.000 DKK (udgift i alt for alle SP i DK 16 mill).

Vi har i regi af Center for Tidlig Indsats og Familieforskning ved Københavns Universitet siden 2015 certificeret i alt 435 fagprofessionelle fra i alt 22 kommuner fordelt over hele landet. Og i løbet af 2017-2018 vil vi træne og certificere yderligere 734 fra yderligere 17 kommuner. Størstedelen af de fagprofessionelle er sundhedsplejersker, men der er også en del psykologer, læger, pædagoger, familierådgivere, socialrådgivere, fysioterapeuter mfl.

ADBB 1 dags kursus

Udbydes fx til kommunale tværfaglige teams, hvor deltagerne ikke konkret skal vurdere det lille barns trivsel, men har brug for viden om hvad trivsel og mistrivsel er, fx sagsbehandlere. Pris pr kursus (50 deltagere) 20.000 DKK.

CIRCLE OF SECURITY – PARENTING (TryghedsCirklen, COS-P) er et vidensbaseret gruppeprogram (10 x 2 timer, 5-7 familier) til udsatte familier, der har vist god effekt i en række internationale studier. Effekten af COS-P testes i et lodtrækningsforsøg i Copenhagen Infant Mental Health Project (CIMHP) ved Center for Tidlig Indsats og familieforskning. COS-P udbydes i Danmark med jævne mellemrum med internationale undervisere. Der er ca 350 certificerede COS-P terapeuter. Pris pr deltager 9.700 DKK